5 0

BIDRAG

TILL

STENKROSSNINGENS STATISTIK,

OCH

TILL BESTÄMMANDET AF DENNA METODS PRAKTISKA VÄRDE.

UR EGEN 16-ÅRIG (1840—1855) ERFARENHET

AF

OL. AUGUST SWALIN,
M. D.



STOCKHOLM, 1856.
P. A. NORSTEDT & SÖNER,
Kongl. Boktryckare.

"If Conservative Surgery be a desideratum, if preservation not only of a part, but of the whole machine, which is equivalent to life, be the object, and the necessary issue of scientific inquiry into the best means of alleviating disease, we may class the operation of Lithotrity among the most valuable resources of modern Surgery."

FREDERIC C. SKEY.

(On the relative merit of the two Operations for stone. London 1854).

Redan år 1846, då jag genom härvarande Franska Missionen erhöll del af det cirkulär rörande stensjukdomen i allmänhet, hvilket den tiden till de flesta länder kringsändes af M:r *Civiale* i Paris, för att meddelas de kirurger, hvilka befattade sig med stenoperationer, beslöt jag, sedan denna skrifvelse blifvit besvarad och början derigenom en gång gjord, att framdeles fortsätta och komplettera mina anteckningar i ämnet. Detta har också sedermera skett, ehuru medgifvas måste, mindre i förhoppning att kunna lemna något statistiskt bidrag af något större numeriskt värde, hvartill de hos oss förekommande fall till antal äro allt för ringa, än att samla fakta, hvilkas skärskådande och bedömande möjligen kunde tjena till vägledning för yngre med stenkrossning sysselsatte kamrater.

Ändamålet[1]) med nämde cirkulär från M:r *Civiale* var, att så vidt möjligt, från Europas alla delar hemta materialier till den statistik öfver stensjukdomen i stort, hvarmed han just då var som ifrigast sysselsatt. Det

---

[1]) — — — — "pour déterminer la fréquence de l'affection calculeuse en égard au climat, à l'âge, au sexe, aux professions, et d'apprécier la valeur des méthodes curatives;" — — — — samt att bestämma "les causes de cette maladie, les conséquences de l'opération, les récidives, les résultats cliniques, les causes de la mort chez les opérés." — —

bidrag från vårt land, hvilket jag den gången hade tillfälle lemna, var icke serdeles betydligt, och uppgick endast till 20 fall, hvilka utgjorde hela det antal jag intill den tiden haft att behandla.

Tio år hafva sedan dess förflutit, under hvilka jag städse mig till minnes antecknat det vigtigare rörande mina stenpatienter, hvilkas mängd nu stigit till 61. Visserligen utgör icke heller detta något tal, hvaraf man i den medicinska statistiken i egentlig mening kan draga några allmängiltiga slutsatser; dock har jag ej tvekat att meddela dessa anteckningar i den förmodan att enskilda deribland förekommande fall icke sakna intresse, åtminstone för dem, som mera specielt befatta sig med urinvägarnes sjukdomar.

Af ofvannämde antal sjukdomsfall, hvilket under en tid af 16 år för en läkare i hufvudstaden icke kan anses serdeles stort, skulle man kunna sluta att blåsesten hos oss icke utgör någon allmänt förekommande sjukdom, eller att den härstädes åtminstone är vida sällsyntare än i sydliga klimater. Om detta å ena sidan torde böra medgifvas, kan man deremot å den andra icke neka att ofvananförde resultat högt talar emot de författare, som, i fullkomlig okunnighet om vår Nord, påstå att vi hyperboreer skulle vara från ett sådant lidande helt och hållet befriade [2]).

Beträffande de olika landskap i Sverige, hvarifrån dessa patienter kommit, har förhållandet varit följande: hemma i

Stockholm . . .	25.
Upland	2.
Södermanland .	1.

[2]) "La gravelle se voit à peine dans les pays très froids, tels que la Russie et la Suède."
Segalas: Essai sur la gravelle et la pierre. Paris 1839, pag. 11. — Hvad Ryssland angår känner man allt för väl att blåsesten derstädes, särdeles i trakterna kring Moskva, är ingenting mindre än sällsynt.

	Östergöthland .	9.
	Westergöthland	3.
	Nerike	4.
	Småland	4.
	Dalarne	3.
	Wermland . . .	1.
	Gestrikland . .	2.
	Helsingland . .	1.
	Jemtland . . .	1.
	Westerbotten .	1.
hvartill komma från	Finland	4.
		61.

Söka vi ett svar på frågan, i hvad mån anlaget för sten tyckes af olika lefnadsyrken ökas eller minskas, så få vi af dessa fall, i fullkomlig öfverensstämmelse med hittills gjord erfarenhet, den upplysning, att ett stillasittande, eller mindre rörligt lefnadssätt synes öka benägenheten för denna åkomma, alldenstund bland dem förekommit:

Civile embetsmän	21.
Militärer (de flesta tjenstfria)	5.
Landtbrukare	8.
Handlande	5.
Prester	4.
Handtverkare	3.
Läkare	1.
Sjökapten	1.
Barnhusgosse	1.
Qvinnor (gifta)	2.

Det ärftliga anlaget har, om ock någon gång, dock blott sällan kunnat spåras, så att högst få hafva vid närmare efterfrågan kunnat erinra sig att någon i slägten varit af sten lidande. (Se: fallet n:o 13, der patienten omförmälde att hans broder dött i stenplågor; N:o 22 och 50 voro tvänne bröder, hvilka hvar-

dera blott behöfde en enda sittning för att befrias från sin sten).

Dessa 61 fall, bland hvilka, märkligt nog, endast 2:ne qvinnor förekommit, vill jag indela i trenne klasser: 1:o Dem, som af en eller annan orsak icke blifvit opererade. 2:o Dem, som blifvit opererade medelst skärning. 3:o Dem, på hvilka stenkrossning blifvit använd.

Till den första klassen höra 8, hvaraf till åren voro

2	mellan	50—60.
3	»	60—70.
1	»	70—80.
2	»	80—90.

Af dem voro 6 af ålder och plågor så försvagade att ingen operation dervidlag rimligen kunde sättas i fråga; de öfrige 2 (Baron W. öfver 84, Baron Br. öfver 83) ville ingendera underkasta sig någon slags kirurgisk behandling.

Till den andra klassen höra endast 4, bestående af de 2:ne qvinnorna, en man och en yngling, af dem voro

1	mellan	10—20	år
1	»	30—40	»
1	»	40—50	»
1	»	50—60	»

Den tredje klassen innefattar de återstående 49, hvilka alla blifvit behandlade medelst litotriti. (Deras ålder: se längre fram).

I. Klassen [3]).

De, som af en eller annan orsak icke blifvit opererade.

1:o *Vice Presidenten Lindberg*, 56 år gammal, från Jönköping. Hade enligt uppgift haft stenplågor i

---

[3]) För att befria läsaren från den tråkiga sysselsättningen att *kursivt* läsa sjukdomsberättelser, har jag i några efteråt bifogade anmärkningar påpekat det som i de närvarande möjligen torde kunna anses förtjent af någon uppmärksamhet.

6 år, men förment sig lida af hemorrhoider, i hvilken tro äfven hans läkare styrkt honom, hvarföre också ingen sondering kommit i fråga. Anlände 1843 till Stockholm, uti ett fullkomligen hektiskt tillstånd; återvände derföre hem utan att hafva blifvit opererad, och dog kort derefter. Stenen, som togs vid obduktionen och sändes till mig, bestod, hvad ett tjockt yttre lager beträffar, af fosforsyrad kalk och talk, derinom af ren urinsyra.

2:o *Öfverst-Löjtnant Brandel*, 57 år, hemma i Stockholm. Hade känt stenplågor i 5 år. Led af paralysi i blåsan till följe af en affektion i ryggmergen. Dog utan operation, af stora ulcerationer i blåsan, kommunicerande med en knytnäfve-stor abscess i bindväfven mellan blåsan och den pubes motsvarande bukväggen. Stenen bestod af fosfater.

3:o *Baron v. Wahrendorff*, 84 år, från Södermanland, sonderades af mig 1843, dervid en ganska hård sten med lätthet upptäcktes; men då patienten, heldst med hänseende till sin höga ålder, befanns vara ovanligt rask, så att han kunde icke allenast gå och åka, utan äfven rida utan plågor, samt endast då och då besvärades af ofta påkommande urinbehof, tillstyrkte jag honom att icke tänka på någon operation, utan behålla sin sten, ett råd, som han ej lät gifva sig tvänne gånger. Efter 10 års stensymptomer dog patienten 1848, 89 år gammal. På min anhållan tog Doktor *Klintberg* stenen, som vägde *en uns* och *sju drachmer*. Den fanns vid obduktionen liggande lös i den sammandragna och förtjockade blåsan; men att den till stor del varit enkysterad, deraf bar densamme de tydligaste märken, då det å dess nedra tredjedel i hela omkretsen visade sig en bred fåra, ett tydligt märke att stenen af den kontraherade blåsan varit omsnörpt liksom med ett rep. Häraf sannolikt orsaken,

hvarföre patienten hade så föga plågor. Han led äfven de sednare åren aldrig af inflammatoriska symptomer i blåsan, utan dog af asthma, orsakad af ossifikation i hjertats valvler. Stenen bestod af ren urinsyra.

4:o *Baron v. Brinkman*, 83 år, hemma i Stockholm, blef 1843 undersökt, och befanns hafva blåsesten. Urinen var alldeles klar, och patienten hade, med undantag af behofvet att ofta kasta vattnet, icke synnerlig olägenhet af sin sten, hvarföre han ej ville samtycka till operation. Dog af ålderdom, Julafton 1847. Vid obduktionen funnos 5 stycken stenar af hasselnötters storlek, bestående af urinsyra, med spår af oxalsyrad kalk *(D:r Hamberg)*.

5:o *Borgmästaren Cederborg*, 66 år, från Söderköping, bestämde sig, efter en hösten 1845 gjord sondering, att våren derpå återkomma för att undergå operation, men anförtrodde sig i stället åt en klockare, som lofvade bota honom med en stenlösande dekokt. Stenkrossning lärer sedermera blifvit försökt af *Lifmedicus Sæve*, dock utan framgång. Patientens tillstånd blef allt sämre och döden följde hektiskt 1849.

6:o *Brukspatron Kindberg*, 62 år, från Wermland, hade äfven uti 6 år blifvit behandlad för "hemorrhoider," men vid år 1847 anställd undersökning upptäcktes en sten i blåsan, af 23 Par. liniers diameter. Vid perkutörens införande inställde sig betydlig blödning, sannolikt beroende på en genom den stora stenen orsakad uppluckring af blåsans slemhinna. Derefter våldsam irritation på blåsan, förnyad blödning, slemmig urin, feber, som räckte i 14 dagar. Patienten tillråddes, sedan han temligen återhemtat sig, företaga resan till hemmet, emedan han, för undergående af vare sig krossning eller skärning i anseende till stenens storlek, jemte det klena allmänna helsotillstån-

det, ansågs olämplig. Lefde sedan många år med sina plågor.

7:o *Major Fries*, hemma i Stockholm, 72 år gammal, ville, oaktadt han i flera år förmärkt urinbesvärligheter, aldrig tillåta undersökning. År 1847, när han slutligen dertill lät beqväma sig, kändes en sten, stor som ett dufägg. Då han emellertid var af en mycket nervös habitus, besvärades af beständig darrning i extremiteterna, och plågorna af stenen icke voro betydliga, kom ingen operation i fråga. Dog 1848 af dilatatio cordis och förbeningar i valvlerne. Stenen bestod af urinsyra, och var mycket hård. Vid genomskärning förmärktes i snitt-ytan 5 från centrum radierande streck, påminnande om kärnhuset i en frukt.

8:o *Coopvardi-Kapten Krook*, hemma i Gefle, led, enligt läkarnes förmenande, i flere år (också han!) af "hemorrhoider". Död 1847 vid 68 års ålder. Vid obduktionen togs stenen, till form och utseende lik ett stort muskott, i en sinuositet af blåsan. Den sändes mig af hans läkare, och bestod af ren urinsyra, af sådan hårdhet, att den svårligen kunnat krossas. I fall den under patientens lifstid blifvit upptäckt, och operation kommit i fråga, hade stenskärning varit enda möjliga utvägen.

En del af ofvannämde fall, äfvensom åtskilliga af de följande, ådagalägga nogsamt, att det icke alltid är patienternas fel. om deras sjukdom så tager öfverhand att botning blir omöjlig; utan ty värr! får detta ofta tillskrifvas läkaren, som icke genom i tid anställd undersökning förvissar sig om åkommans verkliga natur, utan i åratal dårar sig och den sjuke med ett falskt hopp om blifvande forbättring, till dess det onda hunnit växa till sådan höjd, att det blifvit både läkarne och metoderne öfvermäktigt.

Ehuru de fall, der tillfälle för mig erbjudit sig att göra litotomi, varit ganska få, och något allmännare resultat af dem således icke kan dragas, vill jag dock för fullständighetens skull nu redogöra för

2. Klassen.

De, som blifvit opererade medelst skärning.

9:o *Perukmakare-gossen Zinn*, 18 år gammal, i Stockholm. Hade vid 9 års ålder af General-Direktör *Ekströmer* blifvit lyckligen opererad för blåsesten med *sectio recto-vesicails*; men fick 1844 recidiv, då han af mig opererades medelst samma metod. Befriades från stenen, men bibehöll derefter en urinfistel, som fordrade flere månader för att öfvergå till läkning. Innan man grep till stensnitt försöktes stenkrossning; men i anseende till patientens stora retlighet i röret måste man derifrån afstå. Chloroform var ännu icke i bruk.

10:o *Fru Rossbach*, 42 år, hemma i Stockholm. Efter trenne års stenlidande sökte hon ändtligen hjelp derför, men blåsan befanns vid sondering så trång, att stenkrossning omöjligen kunde verkställas. Opererades derföre 1844 medelst skärning, (incisionen i urinröret gjordes rakt nedåt), hvarvid 3:ne valnötstora urinsyre-stenar uttogos. Patienten läktes, men bibehöll, ty värr! som vanligt, en ihållande, obotlig *incontinentia urinæ*.

11:o *Fru Petander*, 33 år, från Åland. Hade efter en myeket svår barnsäng fått en fistula vesico-vaginalis, och derefter symptomer till blåsesten. Opererades 1844 på samma sätt som den föregående, dervid inskärningen gjordes från den nära urinröret belägna fistelöppningen till och igenom urinrörets mynning. Stenen, som bestod af urinsyra uttogs: patienten läktes, men besvärades fortfarande af en obotlig

incontinentia urinæ. En operation, för att söka bringa den nu förstorade fistelöppningen till läkning, lärer året derpå blifvit försökt af annan läkare, dock utan framgång.

12:o *Stor blåsesten, uttagen genom sectio alta; utgången olycklig.* (Hygiea Dec. 1846 pag. 791).

Prosten Doktor Svedelius i Mora, 61 år gammal, af stark kroppsbyggnad och temligen betydlig korpulens, hade under en oafbrutet god helsa och med en konstitution, hvilken genom ansträngningar blifvit mycket härdad, i flera år skött sin församling, utan att vid de många dervid nödiga fatiger känna ringaste spår till lidande i urinvägarne. Kallad till Riksdagen 1840, och då föranledd att föra en högre diet än vanligt, förmärkte han vid ett tillfälle efter en häftigare rörelse, att blod afgick med urinen. I högsta grad oöm, och icke van att kinka, ansåg han äfven detta för en obetydlighet, men då dervid tillika började inställa sig smärtor vid urinkastningen, trodde han sig böra rådfråga en läkare. Utan att dervid fästa synnerlig vigt förmodade denne att "*hemorrhoider*" härföre lågo till grund, samt tillstyrkte deremot lämpade medel.

Derefter förflöto flera år, under hvilken tid dylika plågor väl skoftals infunno sig, dock ingalunda så betydliga att de bekymrade den härdade mannen, ej heller föranläto hvarken patienten sjelf eller läkarne i orten att misstänka tillvaron af något allvarsamt lidande i blåsan, hvarföre också ingen undersökning ifrågasattes.

I April 1846 med anledning af ett vigtigare allmänt värf åter kallad till Stockholm, dit patientens fru äfven medföljt för att sköta sin helsa, omnämde han, ehuru blott tillfälligtvis, för Lifmedicus *Retzius*, som vårdade henne, det äfven han sjelf ej vore rätt

frisk, utan någon gång besvärades af blodafgång, äfvensom af smärtor, vid urinkastningen. Omsider träffade patienten denna gång en läkare, som, ensam bland de hittills rådfrågade, insåg vigten af nämnde symptomer, och öfvertygade honom om den stränga nödvändigheten att ej längre förhala tiden, utan ofördröjligen underkasta sig en sondering till utrönande af åkommans sannskyldiga art och beskaffenhet. Snarare till följe af öfvertalning, än af plågorna dertill uppfordrad, ingick patienten derpå, och vid den undersökning Lifmedicus *Retzius* gjorde upptäcktes genast en blåsesten. Vid en dylik, den jag på Hr. *Retzii* anmodan, ett par dagar derefter anställde, stötte stensonden strax inom blåshalsen på en, efter hvad det kunde tyckas, både stor och hård sten, och då jag en gång sedermera med perkutören lyckades fatta stenen, visade densamma en diameter af 22 par. linier [3]).

Denna stenens betydliga storlek föranledde Lifmedicus *Retzius* och mig att hos Gener.-Dir. *Ekströmer* anhålla om en konsultation, emedan den frågan genast framställde sig, huruvida i närvarande fall krossning vore rådlig att försöka, eller om icke här stenskärning ovilkorligen borde ega företräde. Gen. Dir. *Ekströmer* yttrade i början sina dubier rörande litotritiens användbarhet, men medgaf att den kunde försökas, då blåsan vore någorlunda rymlig, urinen af alldeles frisk beskaffenhet, och patienten i öfrigt fullkomligt välmående. Få dagar derefter gjordes alltså en injektion af vatten, hvaraf blåsan med svårighet förmådde hålla endast 3 uns; perkutören infördes, men stenen kunde denna gång omöjligen fattas. Enahanda blef förhållandet tre dagar sednare, då jag dessutom vid noggrann sondering till min ledsnad upptäckte att

---

3) En Svensk verktum, eller 8 Sv. linier, är lika med 10½ periserlinier.

stenen icke var fri, utan som jag trodde mig känna, vid blåsans högra vägg infattad i ett veck, med ett ord, befans vara hvad Fransoserne kalla "*enchatonnée*". Efter denna undersökning, som räckte temligen länge och åtföljdes af icke obetydliga smärtor, började patientens allmänna tillstånd något lida, mattighet och lindriga feberrörelser inställde sig, slem visade sig i urinen, hvarjemte trängningarne till urinkastning blefvo mot vanan ganska ofta påkommande. Under sådane förhållanden insågs olämpligheten af att längre vilja fortsätta med krossningsförsöken, utan beslöts att lemna patienten i fullkomlig hvila, tills krafterna ånyo hunnit återkomma, och lokal-lidandet i blåsan gifvit efter. Detta inträffade ej förr än efter ett par veckor, då vid en förnyad konsultation stenskärning såsom *ultima ratio* ansågs böra tillgripas, och hvars verkställande utsattes till följande dagen d. 9 Juni kl. 8 på morgonen. Den metod som i anseende till stenens storlek här rimligtvis borde ifrågakomma, var naturligtvis *sectio alta*, hvilken af mig förrättades med benäget biträde af Hr. Gen. Dir. *Ekströmer*, Lifmed. *Retzius*, samt D.D. *Malmsten*, *V. Lundberg* och *Liljewalch*.

Sedan en måttlig injektion af ljumt vatten föregått, i afsigt att diluera urinen och skölja blåsan, men ej för att utspänna densamma, gjordes i direktion af *linea alba* en hudincision af 4 tums längd; vid genomskärningen af det temligen tjocka, subkutana fettlagret, gåfvo 3 eller 4 smärre arterer ej ringa qvantum blod, hvarföre de genast underbundos. Sedan med rak bisturi med ryggen hållen tätt intill symphysis pubis, så stor öppning i aporeurosen vunnits, att fingret kunde införas, gjordes dels med *Belmas*' aponeurotom, dels med vanlig butonnerad knif, en inskärning af omkring 2 tum, ganska långsamt och utan att perito-

neum i det minsta vidrördes. Sonde à dard infördes genom urinröret, och då blåsan medelst denna blifvit punkterad, gjordes med ledning af pilens ränna i blåsans kropp en mindre incision, hvilken sedan med *Potts* krokiga knif förlängdes ned mot blåshalsen till ungefär 1½ tums längd. Strax vid båsans öppnande inställde sig en ej obetydlig blödning af arterielt blod, som ouphörligen framqvällde i såret och i märklig mån hindrade och förlängde operationen. Då denna blödning, som tycktes vara parenchymatös och troligen ledde sitt ursprung från den förtjockade blåsväggens afskurna kärl, ej med kallt vatten kunde förmås stanna, infördes utan afvaktan deraf, venstra handens pekfinger i blåsan mot stenen, hvars fattande derefter försöktes med en mindre polyptång. Då den likväl deraf ej förmådde rubbas ur sitt läge, nödgades jag att, icke utan stora smärtor för patienten, med fingret gå inunder ena ändan af stenen, upplyfta den på kant, och med fingerspetsen lossa densamma från dess adherancer vid blåsans slemhinna, hvarefter *Cheseldens* lilla stentång infördes. Först efter flera misslyckade försök, dervid tången slant, lyckades jag fatta stenen i en nog fördelaktig diameter, för att kunna framdraga den i mynningen af såret å blåsan, hvilket genom skoftals förnyade dragningar småningom dilaterades till den grad att stenen ändtligen kom fram. Den hittills envisa blödningen stannade genast efter operationen, som räckte ¾ timma, och af patienten uthärdades med en hjeltes lugn och ståndaktighet [1]). För att bortskaffa de i blåsan befintliga blodkoagula gjordes tvänne injektioner med vatten, hvarefter i det re-

---

[1]) Stenen, som allt igenom bestod af koncentriska lager af ren urinsyra, höll i längd icke mindre än 30 par. lin., i bredd 23, och i tjocklek 16 sådane. Den vägde 9 lod victualievigt, eller 4 uns 1 drachma med. v. Ena ändan af densamme, till ungefär något öfver stenens ena tredjedel, var vid uttagandet temligen intimt öfverdragen med en blodig

nade yttre såret (icke in uti sjelfva blåsan) en half-fransad linneremsa doppad i mandelolja inlades, hvaröfver endast med cerat bestruket fenestreradt linne jemte ymnigt charpi applicerades. Ingen kateter inlades i blåsan, hvarken genom såret eller urethra. Patienten fördes i säng, med föreskrift att endast förtära tunna soppor och selters-vatten. Hela dagen förflöt under största lugn och stillhet; icke ett spår till hvarken allmänt eller lokalt lidande förmärktes, all urin alltjemt något blodblandad, gick genom såret, så att förbandet måste hvarje timma förnyas. Under natten njöt patienten en oafbruten och välgörande sömn, och befanns nästa morgon vid serdeles godt lynne, utan ringaste tecken till plågor. Då ingen öppning egt rum sedan det lindriga laxativ, hvilket patienten tidigt på morgonen sjelfva operationsdagen erhöll, gjort verkan, sattes på eftermiddagen ett lavemang som dock ej medförde någon uttömning.

Äfven natten till d. 11 Juni var god, så att sömn tre timmar å rad inställde sig. Emedan tungan visade sig något belagd gafs $1\frac{1}{2}$ matsked recinolja, hvarpå följde en öppning. Genom urinröret gjordes nu, liksom föregående dagen, en injektion af ljumt vatten, för att lätta afgången af det, som jag trodde, i blåsan befintliga koagulerade blodet. Icke en droppa urin afgick genom urinröret, utan allt flöt genom såret, som nu började öfverdragas med en grågul, hinnaktig betäckning. Den i yttre såret laggda meschen borttogs nu för allo. På aftonen kände sig pat. obetydligt mattare än förut, pulsen befanns något accele-

pseudomembranös betäckning, medelst hvilken den varit förenad med slemhinnan i det stora veck af blåsväggen, hvari den, under en längre tid måste hafva sutit infattad (enchatonnée), äfvensom tydliga märken varseblefvos der stenen varit omknipen af blåsan. Häraf har man också orsaken gifven, hvarföre patienten erfarit så relativt obetydliga smärtor af en så enormt stor blåsesten.

rerad, men tillståndet var i öfrigt ganska tillfredsställande och sinnet lugnt.

Den 12. Sömnen under natten god; på morgonen 2:ne öppningar. All urin går fortfarande genom såret; injektion af ljumt vatten, liksom de tvänne föregående dagarne.

Den 13. Under natten lika god sömn som under de första; trängningar till urinkastning genom urethra börja inställa sig, dock utan framgång. En början de suppuration visar sig i sårets öfre vinkel. På aftonen trodde pat. sjelf att något urin en gång afgått genom urinröret.

Den 14. Tillståndet godt; tungans ränder mindre belagda. Svag hönsbuljong gafs i små qvantiteter.

Den 15. Då ännu ingen urin börjat afgå rätta vägen, inlades genom urethra en smal, i båda ändar öppen kateter, genom hvilken urinen småningom afsipprade.

Den 16. Natten temligen lugn; en del af urinen afgick genom såret, en mindre del genom katetern. Patientens habitus ej god, ögonen mycket matta; rösten, redan de tre föregående dagarne låg och hes, var det nu i högre grad; pulsen något hastigare än tillförene; urinen blodblandad; någon gång inställde sig hicka. Såsom *tonicum* gafs *Emulsio Cinchonæ*, samt Rhenskt vin med vatten. På aftonen ökad nedstämning i krafterna, utan ringaste tecken till lokala plågor; men af den blodigt slemmiga urinsekretionen jemte aftyningen började jag befara att ulceration i blåsans slemhinna vore för handen. I anseende till den retning katetern förorsakade måste den borttagas. Urinen afgick derefter ett par gånger sjelfvilligt genom urinröret. På såret applicerades kataplasmer. Pat. ligger i en nästan oafbruten slummer, men påstår sig vid uppvaknandet stärkt af sömnen.

Den 17. Tillståndet enahanda med gårdagens, urinen börjar lukta starkt af ammoniak, och då jag misstänkte att detta till en del härrörde af det i blåsan möjligen ännu qvarvarande, numera dekomponerade blodet gjordes ånyo i blåsan insprutningar af ljumt vatten, som, vid afgången genom såret, visade sig slemmigt och blodblandadt. På dagen afgick någon del af urinen genom urethra. Pat. fick begär efter sur mjölk, hvaraf något förtärdes. Med afseende på pat. irriterade allmänna tillstånd, äfvensom den alkaliska, blodblandade urinen, gafs fosforsyra vexelvis med *Emulsio Cinchonæ.* Han kunde förtära litet kyckling; till dryck Johannisberger med vatten.

Den 18. Natten mindre lugn. På morgonen mattigheten större; den hesa rösten fortfarande; pulsen låg, hastig (100 slag i minuten), intet tecken till rysningar; hickan något oftare påkommande, i öfrigt inga oroande lokala symptomer, buken ej ömmande, såret i någorlunda god suppuration. Urinen, blodig och slemblandad, afgår genom såret, men en del, icke blodig, genom urinröret. Med kinan och fosforsyran fortsättes. Såret tvättas med decoctum Chamomillæ och tinctura Myrrhæ. På aftonen krafterna mycket klena.

Den 19. Första delen af natten orolig; på morgonen tre timmars god sömn; vid förbandets ömsning märktes en betydlig qvantitet blod i såret med verkliga lefrar. Jag nödgades nu med lillfingret, väl oljadt, sondera hvarifrån blodet kom, och märkte då att det ej var ifrån sjelfva blåsan, som kändes liten, kontraherad, dock ej fylld af blodkoagula; deremot kändes bindväfven ofvanom densamma, i triangulus pubo-vesicalis, mortifierad, med inkrustationer af fosforsyrade salter, och var det ur denna, en gangrenös

abscess bildande massa, blodet framqvällde; tamponering med i kreosot doppadt charpi försöktes; invertes gafs salpetersyra och kina. För att lemna bättre aflopp för den blodblandade urinen, föreskrefs och iakttogs ett beständigt läge på endera af sidorna.

Den 20. Natten utan synnerlig ro, lynnet mera irritabelt, då och då hickningar, pulsen svag, men mindre hastig, blott 95 slag i minuten, talet synnerligen matt, krafternas nedstämning betydlig, ofta påkommande slummer, hvarunder ögonen stå halföppna. Ur såret bortklipptes flera tanor af mortifierad bindväf. Då urinen började blifva mindre alkalisk, upphördes med salpetersyran; med kinan fortsattes. Pat. kunde förtära en liten bit kalfkotlett, samt några skedar sur mjölk.

Den 21. Natten mycket orolig; krafterna tycktes i beständigt aftagande, ögonen djupt insjunkna, blicken stel, pulsen klen, 100 slag i minuten, hickan oftare än förr påkommande. Såret torrt, den utflytande urinen blandad med ichoröst slem. All matlust försvunnen. På eftermiddagen förtärdes dock en glace, som smakade patienten väl. Dessutom gafs till dryck ymnigt Sherry-vin med vatten. På aftonen befanns den förut slemmigt hvitaktiga tungan alldeles ren, röd, mjuk, icke torr, utan af fullkomligt naturligt utseende; äfven tycktes mattigheten ej vara så stor.

Den 22. Natten något lugnare. Vid upvaknandet var pat. väl matt, men blicken, ehuru ännu stel, förrådde dock en ringa förbättring; kraftlösheten icke så stor som morgonen förut. Ur såret flöt vid vatteninsprutning genom urethra, mindre qvantitet blodblandadt fluidum än tillförene. Flere tanor af gangrenerad bindväf afklipptes ur djupet af såret, som derefter förbands med Ungv. e Styrace, hvaröfver lades kataplasmer. Pat. kände begär efter mat, och åt äfven

något höns. Till dryck gafs gammalt Rhenskt vin och vatten.

Den 23. Tillståndet i allo försämradt. Pat. ligger i en nästan oafbruten slummer, men svarar redigt på frågor. Pulsen liten, hastig, extremiteterna kyliga. Nu gafs Emuls Camphorat., Extr. Cinchonæ, samt några gran Moschus.

De sista dagarne blefvo blödningarne ur såret, till följe af den mortifierade bindväfvens aflossning, allt ymnigare, krafterna sjönko mer och mer, ett stilla delirium inställde sig, och pat. dog d. 28 på morgonen kl. 5, således mot slutet af 19 dygnet efter operationen.

Vid obduktionen, som, i närvaro af Hr. Lifmed. *Retzius*, af mig dagen derpå förrättades, befanns större delen af bindväfven i bäckenet mortifierad, och förvandlad till en blodblandad grötlik massa, samt ofvanom såret å blåsan, i triangulus pubo-vesicalis, en större gangrenerad göl, hvilken bildat utgångspunkten för vargöringen och urininfiltrationen i omgifvande delar. Urinblåsan var liten, dess väggar förtjockade; slemmembranen visade sig till färgen blågrå, nästan öfver allt beströdd med svartaktiga punkter, till tecken af en stark injektion, men på intet enda ställe ulcererad, icke en gång der, hvarest man haft anledning supponera att stenen varit infattad, och hvilket ställe ingalunda kunde urskiljas såsom någon serskild fördjupning eller poche. Uvula, sjukligt förstorad, uppsköt som en liten tärning mot urinrörets inre mynning, hvaraf urinens afgång tydligen försvårats. Prostata frisk och af naturlig storlek.

Såret efter operationen var omkring 1½ tum långt, i kanterna gangreneradt. Venstra njuren liten, men af normalt utseende, vid genomskärning endast här och der besatt med små sekundära abscesser af

smärre ärtors storlek, fyllda af ett gulaktigt var; den högra hyperemisk, men i öfrigt frisk.

Peritoneum, som i allo befanns oskadadt, var väl till färgen mörkare än vanligt, isynnerhet ned mot bäckenet till, men visade icke spår till någon lifligare injektion.

Att en så stor sten blifvit genom någon stenskärnings-metod uttagen med bibehållande af patientens lif och helsa, lärer väl höra till sällsyntheterna; dock kan man icke neka, att ett svagt hopp derom i närvarande fall i början kunde hysas, alldenstund de första dagarne, under hvilka de af operationen närmast beroende följderna vanligen inställa sig, här förflöto under ett högst märkvärdigt lugn i alla förhållanden. Till *cystitis* eller *peritonitis* förmärktes icke de ringaste tecken, och då den vid *sectio alta* med rätta så fruktade urininfiltrationen (i egentlig mening) icke heller afhördes, började jag tro, att den inflammation som egt rum i de kontunderade delarne, genom hvilka stenen passerat, och den derpå följande varbildningen skulle efter denna tids förlopp förhindra den alltjemt till större del ur såret flytande urinen att infiltreras i bindväfvens maskor. Då detta deremot icke skedde, utan symptomer till en gangrenös abscess verkligen, ehuru ej förr än på 8:de dygnet, började visa sig, skulle jag för min del vilja söka orsaken dertill i den blödning som egde rum vid operationen, och hvilken således ej blott vid tillfället, utan äfven sedermera, visade sin menliga verkan derigenom att, oaktadt de förnyade insprutningarne af vatten, en del koaguleradt blod stannat i såret ofvan blåsan, derstädes förhindrat någon varbildande membran att bildas, men deremot formerat en depôt, hvari urinen fått tillfälle småningom imbibera sig.

Blödningen vid *sectio alta* är vanligtvis det man minst fruktar, ehuru en och annan dödlig kasus till

följe deraf af författare anföres. Jag för egen del skulle vilja anse den af synnerlig vigt, helst man här icke, såsom vid andra metoder, kan bestämma dess källa, och följaktligen har den mindre i sitt våld. Att den, i närvarande kasus, *vid operationen* ej härledde sig ifrån de små kärlen i den subkutana bindväfven är säkert, ty 3 eller 4 sådane underbundos genast: att den icke heller orsakades genom lesion af någon abnormt gående ven eller arter, tror jag mig kunna tryggt påstå; hvaremot jag skulle vilja förena mig med dem som antaga dess hufvudkälla vara de afskurna kärlen i sjelfva blåsväggen; *den sekundära blödningen* orsakades tydligen af de kärl, som legat i granskapet af de gangrenerade partierna, och mot denna kunde den försökta tomponeringen ingenting uträtta.

Bland de gjorda förslagen att genom inläggande af katetrar, aspirerande sonder och dylikt genom urethra, skaffa afgång för urinen, är ty värr! intet ännu tillfyllestgörande; — jag gjorde väl försök med en i båda ändar öppen kateter, men nödgades till följe af retningen ofördröjligen upphöra dermed. *Urininfiltrationen*, eller, som densamma i närvarande fall kanske rättare borde kallas, *urinimbibitionen* är alltså, och blir förmodligen framgent den klippa, mot hvilken *sectio alta* oftast måste stranda.

---

3. Klassen.

De som blifvit behandlade medelst stenkrossning.

13:o *Assessoren Kihlstedt*, 62 år, hemma i Stockholm, af retligt temperament, men temligen stark kroppsbyggnad samt ej obetydlig fetma, hade under ett stillasittande lefnadssätt allt jemt fört en hög och närande diet, hvari ett ymnigt bruk af öl, (stundom äfven punsch och toddy), nästan dagligen ingått. Ehuru upptagen af de trägnaste göromål, som sällan lemnade

tid öfrig för rörelse i fria luften, hade han dock i allmänhet befunnit sig vid god helsa, och endast då och då besvärats af molimina hæmorrhoidalia, hvilka likväl sällan voro af den betydenhet, att han deröfver beklagat sig. Först i medlet af April 1841 började nämde krämpor blifva allvarsammare, och, i stället att såsom förut hålla sig in ano, troddes de nu hafva angripit blåsan, yttrande sig genom tidtals påkommande freqventare behof att kasta vattnet, hvars afgång stundom var förenad med någon sveda. Då dessa symptomer ej åtföljdes af slem i urinen och i allmänhet voro af en lindrigare beskaffenhet, försöktes först svafvel-medel m. m., men utan synnerlig lindring. I slutet af April eller början af Maj månad visade sig väl urinen ett par gånger blodblandad, men då de öfriga tecknen till sten ej voro för handen, ansågs sjukdomen fortfarande för "hemorrhoider", hvaremot brunnsdrickning af Marienbader-vatten föreslogs. Under bruket deraf tilltogo dock plågorna betydligt; smärta vid urineringen, serdeles vid sista dropparnes afgång, inställde sig numera oafbrutet, patienten började äfven vid gående och åkning känna plågor i perineum och regio pubis. Då tillståndet sålunda af mineralvattnet bestämdt förvärrades, måste dess bruk efter endast 11 dagar inställas, och då patienten, hvars broder aflidit i stenplågor, började ana att äfven han af sådane vore ansatt, blef jag omkring medlet af Juli månad anmodad att undersöka hans blåsa. Vid första och andra sonderingen kändes ingen sten, hvarföre äfven jag i likhet med patientens vanlige läkare, nästan trodde mig kunna skrifva nämnde symptomer på hemorrhoidernas räkning; men då ett och annat af de rationela tecknen till sten här verkligen förefanns, ansåg jag mig böra vara på min vakt, samt rådde patienten att en dag företaga en profåkning.

Oaktadt dervid en vagn på fjädrar begagnades, hann patienten, som bodde i Clara-trakten, ej längre än till kungsbacken, då han, ansatt af olidliga plågor, måste stiga ur, och till fots begifva sig hem. Dagen derefter skreds, efter injektion af vatten i blåsan, till ny sondering, hvarvid stenen tydligen kunde kännas. Vid tvenne repeterade undersökningar med perkutören utröntes att stenens diameter var ungefär 10 linier.

Patienten, som samtyckte till stenens bortskaffande genom krossning, befann sig i, som det tycktes, för denna metod ganska gynnande förhållanden. Urinröret var nemligen af tillräcklig vidd, blåsan frisk, rymlig, med oförminskad kontraktions-kraft, stenen af medelmåttig storlek, urinen fullkomligt klar.

Vid första krossningen, som företogs d. 7 Augusti, fattades stenen trenne gånger, på $4\frac{1}{2}$, 10, $4\frac{1}{2}$ lin. Patienten sattes genast i ett ljumt bad [5], strax efter hvilket flere grusbitar afgingo med den något blodblandade urinen; resten uttömdes morgonen derpå, då urinen tillika åtföljdes af en mängd segt slem. Som intet afbräck i helsotillståndet derefter visade sig, vågade jag förnya försöket redan

Den 11 Aug., då stenen åter fattades på $4\frac{1}{2}$ 8, $4\frac{1}{2}$ lin.; gruset afgick med största lätthet, dock var urinen temligen blandad med blod och slem. Något djerfvare af den första framgången dröjde jag nu ej längre än till

Den 14, då äfven trenne tag på $4\frac{1}{2}$, 5 och 4 lin. gjordes. Men, vare sig nu af de, med afseende på patientens individuela retlighet, kanske för täta sittningarne, eller af någon tillfällig ovarsamhet vid manövreringarne med instrumentet i blåsan — (detta var mitt

[5]) Att taga ett varmt helbad efter hvarje sittning, ansågs på den tiden nästan nödvändigt; då imellertid anskaffandet af dylika bad i enskild praxis ofta medför mycken svårighet, har jag så småningom kommit ifrån bruket deraf, helst de i allmänhet kunna undvaras, och, i de fall der något bad är af nöden, till god del ersättas af ljumma sittbad, dem jag numera stundom använder.

första försök i den vägen), — började redan på aftonen vid grusets afgång ett starkt irritations-tillstånd infinna sig; patienten hade en sömnlös natt, hvarunder urinbehofven så tilltogo i freqvens, att de påkommo snart sagdt hvar femte minut; grusbitarne afgingo väl, men med en olidlig, brännande smärta, hvarjemte den förut endast blodfärgade, och med mucus bemängda urinen visade starka tecken äfven till pus; pulsen sjönk otroligt, tilltog i hastighet och täthet, tungan började blifva torr, törsten brännande, mattigheten ökades med hvarje timma, med ett ord, jag såg här framför mig hela gruppen af de symptomer, hvilka samfällt bilda den af litotritörerne omtalda och fruktade adynamiska feberform, som så ofta (serdeles efter någon af de första krossningarne) framkallas af grusets retning på den känsliga blåsan och urinröret. Såsom predisponerande orsak till dessa symptomers häftighet, torde få räknas den låga diet patienten mot sin förra vana nu under flera veckors tid varit tvungen iakttaga. Genom stillhet, ymnig, slemmig dryck, emollierande injektioner af alté-dekokt i blåsan, mildrades väl feberns första häftighet, dock fortfor densamma, jemte plågorna, oafbrutet en hel vecka, hvarunder slemqvantiteten med hvarje dag blef ymnigare och mattigheten större. Då patientens tillstånd började synas mig i hög grad betänkligt, konsulterade jag Hr. General-Direktör *Ekströmer,* som efter tagen kännedom om förloppet, i stöd af egen erfarenhet och i enlighet med regeln: *sublatâ causâ tollitur effectus,* rådde mig att ej dröja, utan genom det möjligast skyndsamma bortskaffandet af de återstående grusbitarne söka undanrödja orsaken till den fortfarande retningen, samt derjemte äfven lofvade öfvervara ett förnyadt krossningsförsök, hvilket utsattes till dagen derpå eller

Den 23 Aug. Ehuru pat. nu var serdeles svag och orolig, fattades dock stenen en gång på 5 linier.

För att något stimulera patienten, gafs efteråt en infusion på radix Althææ och flores Verbasci, försatt med litet Portvin. Äfven af älsklings-drycken (toddy) tillätos de följande dagarne smärre qvantiteter, hvilket verkade lifvande.

Den 25. Nytt försök; stenen fattades på 2, 5, 2 lin. Derefter ett några dagars uppehåll till

Den 30. Då 6:te och sista sittningen försiggick. Det sista gruset afgick utan svårighet, ehuru ej förr än på tredje dagen efter operationen. Stenen bestod af ren urinsyra.

Matlusten, som hittills varit alldeles försvunnen, började nu småningom öka sig; äfven krafterna tilltogo, men endast högst långsamt. Som ovanligt bör anmärkas, att, oaktadt vid ej mindre än 6 serskilda sonderingar, hvilka sedermera tid efter annan verkställdes, icke ringaste spår till sten eller grusbitar kunde upptäckas, urinen dock oupphörligt fortfor att vara blandad med en ganska ymnig qvantitet muco-purulent ämne, hvilket, 2 à 3 lin. tjockt, afsatte sig på glasets botten. Att detta ämne ej utgjordes af slem, utan af verkligt var, derom blef jag öfvertygad genom den kemiska undersökning, hvilken D:r *Berlin* hade godheten dermed anställa. Denna afsöndring, som i början oroade mig, derföre att den möjligen kunnat vara ett tecken till djupare lidande, fortfor märkligt nog uti icke mindre än 1½ år efter operationen, och upphörde då slutligen af sig sjelf. Bruket af *Diosma crenata* och *Uva Ursi* visade på densamma ingen verkan; deremot befann sig patienten ganska väl af under en längre tid fortsatt sjukgymnastik, och återvann omsider fullkomlig helsa samt arbetskraft.

År 1847 i Aug. fick pat. en *hernia inguinalis incarcerata*, hvilken af mig lyckligen opererades, hvarefter han ånyo repade sig.

Död 1848 af förbeningar i hjertats valvler. Vid obduktionen befanns blåsan fullkomligt frisk, venstra njuren atrofisk, fylld af pus. Båda bitestiklarne stora som knytnäfvar, till följe af i dem utvecklade hydatider.

14:o *Tulldistrikt-Chefen Nyblæus*, af 55 års ålder, från Westergöthland, en fetlagd, gladlynt och i allmänhet frisk man, reste, med anledning af den sedan 2:ne år tillbaka förmärkta svårigheten vid urinkastningen, till Stockholm under sommaren 1842. Då undersökningen bekräftade den befarade närvaron af en blåsesten, och denna kunde antagas vara af medelstorlek, samt alla förhållanden i öfrigt voro gynsamma, började ofördröjligen krossningen, och fortgick en tid af 36 dagar och under 9 sittningar, hvarunder en betydlig qvantitet af grus, bestående af urinsyra, hvarje gång afgick. Allt förhöll sig hela tiden fullkomligt enligt önskan, men efter sista sittningen då pat. vid en promenad till Trädgårdsföreningen ådragit sig en förkylning, inställde sig en smygande adynamisk feber, som med vanliga symptomer, och vid ganska enkel behandling, räckte i nära fyra veckor. Då jag efter denna tid ånyo kunde anställa en undersökning, erfor jag att blåsan blifvit alldeles befriad från sten under sednaste krossningen, som således varit den sista. Pat. återreste derefter rask och munter till sitt hem, der detta goda förhållande allt jemt fortfor, ända tills år 1850 i April månad, då pat., (sålunda efter 8 års förlopp), utan föregående stenkolikplågor, ånyo började känna svårighet vid vattenkastningen. Sedan pat. i Augusti anländt till Stockholm och recidivet blifvit genom sondering konstateradt, börjades den första krossningen d. 15 Aug. Bestämdt tvenne stenar kunde urskiljas, och att dessa ej voro små bevisas deraf, att under 2½ månader och 18 sittningar en stor mängd

grus erhölls. Endast en mindre del af stenarne återstod ännu att krossa, men pat. kunde detta oaktadt ej förmås att afvakta slutet, utan hemreste, mot tillstyrkan, den 30 Oct., dertill föranledd af omtanka för sin familj, alldenstund choleran just då började allt mer närma sig grannskapet af hans egendom; dock med fast beslut att strax på våren följande år vända tillbaka. Återkom också, men ej förr än i Sept. 1851, då den qvarlemnade resten i några sittningar lyckligen krossades. Har allt sedan dess fortfarande njutit den bästa helsa.

15:o *Kapiten Nauckhoff* vid Dalregementet, 45 år gammal, hade i tre år lidit af stenplågor i förening med en, sedan många år tillbaka börjad gikt, hvilken med vissa fria mellantider grasserat i hela hans kropp. Ankom till Stockholm 1842, undersöktes och befanns hafva blåsesten. Operation beslutades, men måste, i anseende till en ovanlig, och för patienten i högsta grad plågsam känslighet i röret och blåsan, uppskjutas icke mindre än 6 veckor, under hvilken tid införandet af vaxbougier, sonder, insprutningar i blåsan m. m., såsom förberedande behandling måste ihärdigt fortsättas innan urinröret kunde vänjas vid steninstrumentet, och blåsan förmås att hålla det insprutade vattnet [6]). Då urinröret omsider kunde tåla vid perkutören började operationen, och fortgick utan tillstötar. Stenen, som utgjordes af urinsyra, och var af ovanligt hård konsistens, fordrade, för att fullkomligt krossas, en tid af 3 månader och 20 sittningar. Recidiv af stenen visade sig icke sedermera, men deremot inställde sig repeterade starka anfall af den gamla gikten. Patienten återkom 1847, alldeles kontrakt, och

---

[6]) Skada, att man denna tid ej kände bruket af æther eller chloroform, då ett anestescrande medel så väl kunnat behöfvas, för att lindra de betydliga plågorna.

derjemte besvärad af ett pruriginöst utslag öfver hela kroppen, för hvilka åkommor han sökte inträde på Serafimer-Lazarettet.

16:o *Justitiæ-Rådet Bredberg*, 53 år, hemma i Stockholm, hade sedan flere år tillbaka tidtals plågats af njurstens-koliker, efter hvilka han alltid lyckligen framfödt en eller flera stenar, så att han deraf egde en temligen betydlig samling. Då han i Februari månad 1843 ånyo haft dylika kolikplågor, anmärkte han såsom något ovanligt att den lilla stenen ej, i likhet med förra gånger, framkom genom urinröret; dock inställde sig inga plågor vid urinkastningen förr än i Maj månad, då de rationela tecknen till blåsesten efter hand påkommo och antydde behofvet af blåsans undersökning, hvilken äfven af mig verkställdes. Då likväl med vanliga metall-sonder ingen sten kunde upptäckas, erinrade jag mig *Civiale's* råd (äfven högeligen rekommenderadt af *Heurteloup*), att i dylika fall begagna en mycket fin och slät elastisk kateter, införde derpå en sådan och lät under patientens uppräta ställning det förut insprutade vattnet långsamt utflyta. Huru ändamålsenligt detta förfarande är i ett fall der stenen är helt liten, erfor jag också, ty vid de sista dropparnes afgång kände jag bestämdt skrapning mot kateterns fina yta, orsakad af det lilla konkrementet, som af metallsonder ej kunnat påträffas. Viss om en mindre stens närvaro införde jag, efter en ny injektion, stenkrossnings-instrumentet, och lyckades fatta stenen på 3½ liniers diameter. Instrumentet uttogs och grusbitar afgingo omedelbart derpå äfvensom efter badet, hvari pat. genast begaf sig. Gruset befanns vara urinsyra. På eftermiddagen, äfvensom en del af dagen derpå, kände sig pat. fullkomligt väl, men fick på aftonen en frosskakning med efterföljande feber, hvilken fortfor de följande dagarne med stor mattighet,

bristande sömn och matlust, stark törst, &c. —; fullkomligt så, som man ofta finner det febertillstånd, hvilket serdeles vid de första sittningarne inställer sig. Denna feber, hvartill gastriska symptomer äfven kommo, räckte uti 3 veckor, hvarunder fina grusbitar då och då med urinen afgingo, och upphörde efter denna tids förlopp småningom utan kriser. Då pat. hunnit återfå nog krafter för att ånyo kunna sonderas, kunde spår till sten i blåsan icke vidare upptäckas, ehuru undersökningen förnyade gånger och i olika lägen repeterades. Alla smärtor samt öfriga tecken voro försvunna, endast en ringa qvantitet slem visade sig i urinen, hvilken dock med hvarje dag mer klarnade. Det qvantum grus, som under tiden samlats, utgjorde en half drachma. Pat. som sålunda i *en enda* sittning blifvit befriad från sin sten, utflyttade på landet och har sedan aldrig förmärkt tecken till recidiv.

17:o *Kommerce-Rådet v. Sydow*, 63 år, hemma i Stockholm, beslöt sig först år 1843, efter åtminstone 2:ne års stenlidanden, att underkasta sig krossningsmetoden. På en månads tid, och under 16 sittningar, befriades han från sin stora sten, bestående af urinsyra. Ingen tillstöt af något slag inträffade under operationen. Pat. led sedermera ofta af recidiverande frossa och slemuppkastning, men kände aldrig af några stenplågor. Dog i Novemb 1850. af förslemning.

18:o *Assessoren Telander,* 67 år, från Jönköping, hade plågats af sten i 3 år. Opererades sommaren 1844 medelst krossning. Stenen bestod af urinsyra. Afreste mot min tillrådan efter 6 sittningar till sitt hem, emedan han då kände sig fullkomligt fri från alla symptomer och sjelf var fast öfvertygad att ej mera sten återstod; men kom på våren 1845, såsom jag förutsagt, tillbaka och blef då under 7 sittningar alldeles befriad från sitt onda, hvilket bestämdt var en

rest från förra året, och sålunda ej kan få namn af recidiv. Fortfor sedan att vara temligen frisk, men plågades tidtals af värk i sidorna och ryggen. Dog i Augusti 1847; obducerades af D:r *Sköldberg*, som fann betydlig bulnad i ena njuren, innehållande en sten stor som en tumme; blåsan fri från sten, men beklädd med pseudomembraner, och liksom delad, så att den utvidgade blåshalsen formerade ett rum för sig, ett förhållande, hvilket vid operationen af mig rätteligen blifvit diagnosticeradt.

19:o *Tulldistrikt-Chefen Karström*, 51 år gammal, hemma i Stockholm, kände 1845 under 4 månaders tid lindriga plågor vid urinkastningen, hvarföre han lät undersöka sin blåsa. Operationen beslöts, och den lilla stenen, som bestod af urinsyra, med ringa mängd oxalsyrad kalk, *(Hamberg)* behöfde endast 2 sittningar (begge i en vecka) för att fullkomligen krossas. Allt förhöll sig, så under som efter operationen, enligt önskan, och patienten, som flyttade till Götheborg, njöt fortfarande den bästa helsa.

20:o *Presidenten i Svea Hofrätt v. Rosén*, 70 år gammal, enkling, hemma i Stockholm, besvärades före operationen af stenplågor uti 2 års tid. Krossningen började i Juni 1845, och fortgick under 6 veckors tid. Efter 16 sittningar, utan menlig tillstöt af något slag, återvann pat. i alla afseenden helsa och krafter, hvilket goda förhållande tillät honom att tvenne år derefter, 1847, ingå nytt äktenskap. Det allt jemt fortfarande goda tillståndet räckte i 6 år, eller till början af år 1851, då pat. åter började besväras af blåsestensplågor. Under 3 sittningar krossades den lilla stenen, som nu i likhet med förra gången bestod af urinsyra. Sedan dess hafva tvenne gånger, med ett eller annat års mellantid, smärre från njurarne i blåsan nedkomne stenar lyckligen blifvit tagne och kros-

sade, och det med en förvånande lätthet, beroende derpå, att pat. som af naturen alldeles icke besvärades af någon öfverdrifven känslighet i urinvägarne, nu genom vana hunnit derhän, att han långt ifrån att vid sondens införande erfara något obehag, till och med snarare var färdig att anse den deraf framkallade känslan som en *"jouissance"*.

21:o *Öfverste Kalmberg*, 69 år, hemma i Stockholm, hade i yngre år varit kavallerist, och så väl under den tid han i sådan egenskap tjenstgjort, som de sednare åren af sin lefnad, alltid njutit en god helsa, ända till våren 1843, då han började förmärka att tidtals något blod, dock utan smärtor, afgick med urinen. I Juni månad samma år, då pat. vid en promenad till fots på Drottningholm tog sig en något mer än vanligt stark rörelse, inställde sig vid urinering en ymnig blodafgång. Den läkare, som i Stockholm rådfrågades, ansåg detta härröra af "hemorrhoider", hvaremot användes åtskilliga medel, såsom koppning i korsryggen, samt "hvita pulver", hvilka väl för en tid hämmade blödningen, men deremot "förderfvade magen". Mot slutet af sommaren företog pat. en resa till Nerike, hvarunder åkningen, hvilken till dess utan olägenhet fördragits, började kännas besvärlig. Vid återkomsten till Stockholm rådfrågades samma läkare, som, utan att sätta i fråga någon slags undersökning, bestämdt försäkrade att det onda, hvaraf pat. plågades, hade sin grund i hemorrhoider, mot hvilka det "hvita pulvret" ånyo ordinerades; men då detsamma numera ej visade påräknad effekt, utbyttes det mot "syrliga droppar"; — när ej heller dessa gåfvo någon lindring, tillgreps först jernpiller och sedermera bruket af stålpyrmonter-vatten, hvaraf åkomman likväl betydligen förvärrades. Nu sattes iglar i perineum, och då ej en gång af dessa någon minskning förspor-

des i de numera oftare och våldsammare påkommande trängningarne till urinkastning, blef läkaren "rådlös", samt började på nytt gripa till de sura dropparne. Med denna behandling, eller kanske rättare misshandling, fortsattes till årets slut. Våren 1844 tillstyrktes pat. af samme läkare att dricka Marienbadervatten, hvilket han äfven gjorde, ehuru plågorna derunder snarare tilltogo, än minskades; han anträdde derefter en badresa till Marstrand, der drickning af nämnde vatten tillika fortsattes. Under en resa till Småland, den pat. efter badsejouren var nödsakad företaga, stegrades plågorna vid vagnens skakning ända till olidlighet, hvarjemte behofven att urinera blefvo så freqventa, att patienten knappast hann upp i åkdonet, förr än han åter måste stiga af, hvarföre hela vägen tillryggalades så godt som till fots. Efter återkomsten till Stockholm vände han sig ånyo till sin gamle doktor, som på ny räkning började med applikation af iglar i stolgången, pulver, droppar, &c. &c. Någon sondering, ifrågasattes aldrig. Imellertid tilltogo mot årets slut så väl blodpinkningen som plågorna, men först i Januari månad 1845 beslöt patienten att rådfråga ny läkare, dertill i all tålmodighet af ingen annan anledning uppmanad, än att den gamle med döden afgått.

Vid första återseendet af patienten, hvilken jag för 3 år tillbaka en kort tid behandlat för en annan åkomma, nemligen en tumor cysticus, som borttogs från hjessan, fann jag honom af plågorna något afmagrad, för öfrigt af temligen friskt utseende, men till lynnet högst nedslagen; dessutom endast klagande öfver de ytterst besvärliga hemorrhoiderna. Då jag förnam att någon undersökning af blåsan förr ej skett, var mitt första förslag att verkställa en dylik, dervid genast en ganska stor sten upptäcktes. Vid förnyade

sonderingar befanns stenen i sin större diameter vara omkring 20 linier. I öfrigt förefunnos inga missgynnande förhållanden; urinröret egde en tillräcklig vidd och blåsan sådan kapacitet att den med lätthet höll 8 uns vatten. Urinen var, med undantag af de gånger då den innehöll blod, nästan klar, någon gång, ehuru sällan, blandad med slem i en ganska obetydlig qvantitet, till färgen mörk, mättad, jumentös, reagerande surt. Då ingen värk försports i regio renalis, och i öfrigt inga kontraindicerande symptomer voro för handen, proponerade jag krossning, hvilken, efter några preparerande injektioner af vatten samt en och annan sondering, började d. 28 Januari.

De dimensioner, i hvilka stenen nu fattades, voro 20, 15, 9 och 3 linier. Som den för tillfället låg serdeles väl för instrumentet, och pat. vid manövreringen dermed högst obetydligt angreps, lät jag förleda mig att göra denna sittning nog lång. Att blåsans slemhinna dervid ej lederades, derpå är jag bestämdt säker. Genast derefter togs ett bad, hvarunder en ansenlig qvantitet grus med urinen afgick; samma förhållande egde rum på eftermiddagen, då pat. kände sig fullkomligt väl, men mot aftonen inställde sig en våldsam frossa, hvarpå följde en stark feber med någon svettning; under natten ingen sömn. Dagen derpå fortfor febern, med stor mattighet, torr tunga, stark törst, pulsen 100 slag i minuten; nu befanns underlifvet i ringa grad uppdrifvet och isynnerhet öfver blåstrakten spändt, samt för tryckning något ömmande; en lindrig *cystitis* (om man så bör kalla den) höll här omisskänneligen på att utbilda sig, ett tjockt, segt slem började äfven afgå med urinen och ökades i qvantitet med hvarje dag, så att de deri fastklibbade grusbitarne endast med största svårighet kunde fram-

födas. På underlifvet applicerades varma kataplasmer; febern, som till alla symptomer liknade den vid dylika tillfällen vanliga, adynamiska, behandlades med lindriga medel; såsom laxantia, lavemanger, mixtura salina, fosforsyra, mucilago camphorata, och fortgick, snart sagdt utan remissioner, alltjemt uti trenne veckor, då den småningom aftog. Så snart patientens tillstånd blifvit i någon mån bättre, så att jag åter vågade tänka på att införa instrumentet, var jag ifrig att förnya krossningen, hvilket af omständigheterna dock ej medgafs förr än den 22 Februari, och då skedde endast med yttersta varsamhet, samt ej utan fruktan för utgången, emedan patientens krafter under febern blifvit i hög grad medtagne.

Jag hade nemligen nu att välja emellan fortgåendet af den med hvarje dag tilltagande, af de qvarvarande skarpa grusbitarne alltjemt underhållna inflammationen i blåsans slemhinna, och följderna af den vådliga, allmänna irritation, som en ny operation hos ett så försvagadt subjekt nödvändigt måste uppväcka. För att ej genom ett längre dröjsmål framkalla en förvärring af den förra, äfventyrade jag, ej utan mycken tvekan, hellre att hos den svage, åldrige patienten väcka den sednare; införde perkutören och lyckades fatta samt krossa stenbitar af 17, 15 och 3 liniers storlek. Äfven nu följde på aftonen en stark frosskakning, som sedan i trenne dagar förnyades hvarje afton kl. 5. Febern var visserligen efter hvarje anfall lindrig, åtföljd af någon svettning, men pulsen matt och krafterna så sjunkna, att jag nästan befarade en olycklig utgång. I första hand misstänkte jag att dessa symptomer möjligen antydde ett djupare njurlidande; men då paroxysmerna började antaga en bestämd, regulier typ, tillgrep jag på fjerde dagen *sulphas qvinicus*, hvaraf på fritiden i refrakta doser gåfvos inalles gr.

xvj, i förening med gr. iβ opium. Patienten fick derefter en lugn natt, frosskakningarne och febern uteblefvo helt och hållet; de lokala symptomerna lugnade sig märkligt; dock fortfor det högst ymniga slemmet i urinen att afgå med största svårighet. Till följe af den allmänna svagheten, hvilken underhölls af en nästan total sömnlöshet, hvaremot morphin och lactucarium förgäfves användes, vågade jag ej skrida till det tredje krossningsförsöket förr än d. 3 Mars, (alltså d. 28 Jan., d. 22 Febr. och d. 3 Mars). Följderna af detta voro mindre nedslående, hvarföre det fjerde kunde göras d. 6 Mars, och då förhållandena sedermera allt mer och mer förbättrades, påskyndades de följande sittningarne så, att jag hvarannan dag dristigt dermed fortsatte. Att fullständigt befria patienten från den stora stenen behöfdes ej mindre än 16 sittningar, af hvilka den sista försiggick d. 4 April, efter hvilken tid all slemafgång med urinen genast upphörde. Pat. som småningom allt mera repade sig, drack på våren Wildunger-vatten, och reste derefter till Marstrand. Det samlade, torkade gruset vägde 6 drachmer och bestod af ren urinsyra. Patienten lefde sedan frisk och rask till år 1847, då han under en resa till Småland dog af indigestion, den han hos en god vän ådrog sig genom ett för starkt mål af ål och melon.

Denna sjukdomskasus, ehuru på det hela icke ovanlig, ger dock anledning till en och annan anmärkning. Först och främst framstår den som en uppmaning för läkaren att gå något sorgfälligare tillväga vid ställandet af sin diagnos, så att han ej af vårdslöshet eller okunnighet förleder patienten att uti åratal låta en blåsesten växa till dylik dimension som i närvarande fall, eller ungefär den största, der en krossning med hopp om framgång låter sig verkställa.

Vidare. De i högsta grad oroande symptomer, hvilka efter första sittningen inställde sig, och hvilka man icke så sällan har tillfälle observera isynnerhet i början af en litontriptisk operation, kunna, om icke alltid, dock sanningen att säga, ofta nog skrifvas på operatörens räkning; och jag erkänner uppriktigt att de i nyss beskrifna fall sannolikt framkallades genom försummelsen att följa en regel, på hvars iakttagande Pariser-operatörerne, med stöd af deras mångfaldiga erfarenhet, lägga en utomordentlig vigt, och hvilken de derföre anse sig aldrig kunna nog kraftigt inprägla hos sina elever. Denna regel är: *Gör den första séancen så kort som möjligt* [7]. Man bör nemligen första gången, så vidt görligt är, bemöda sig att fatta stenen väl, ty får man genast ett godt tag derpå, så brytes den endast i 2 à 3 så stora stycken att de ej kunna passera röret, utan stanna tills vidare qvar i blåsan. Har detta lyckats, bör man under intet vilkor förifra sig, och hvarken af patienten sjelf (hvilket någon gång händer), af medhjelpare (som stundom yrka derpå), eller af egen, hos nybörjaren ej ovanlig käckhet låta förleda sig att i repeterade tag ånyo fatta dessa stycken och söka krossa dem. Det vigtiga skälet emot ett sådant förfarande hemtas från den omständigheten, att dels sjelfva urinröret, men isynnerhet blåshalsen, nu äro i hög grad känsliga, hvarföre man om möjligt bör förekomma att inga smärre bitar genast efter första krossningen söka sig väg genom blåshalsen samt reta denna och röret, hvaraf kinkiga symptomer ofta äro en följd. I närvarande kasus, der patienten var serdeles tålig, ja, snart sagdt indolent,

---

[7] Jag skulle vilja säga: *Gör hvarje séance så kort som möjligt*: och tror mig i kraft af egen, ofta nog dyrköpt erfarenhet, samt i den fasta ofvertygelsen, att tillämpningen af denna vigtiga regel i sig innebär hufvudvilkoret för en lycklig utöfning af litotritien, ej nog kunna densamma till efterföljd rekommendera. En kort *séance* kallar jag dock icke den som räcker 5—10, utan blott 2 högst 3 minuter.

tyckte jag mig ej böra låta det goda tillfället gå mig ur händerna, hvarföre jag något raskt och för länge fortsatte den första krossningen. Ganska oroande tillfälligheter dröjde icke heller att inställa sig. Ehuru dessa ej blefvo så svåra, som de möjligen kunnat blifva, inneburo de dock för mig en allvarsam varning att framdeles gå till väga med större försigtighet.

Den adynamiska, lentescerande feber, som stundom härvid inställer sig, och som synbarligen står i sammanhang med den retning grusafgången förorsakar, ehuru en och annan bland litotritörerne just icke så velat förklara saken, torde väl i de flesta fall bero på en irritation i blåsans väggar, blåshalsen och urinröret; och derpå hafva vi i närvarande händelse ett temligen talande bevis, då de lokala symptomerna efter första sittningen, ehuru i lindrig grad, närmade sig till likhet med dem af en kronisk, smygande inflammation i blåsans slemhinna.

Att man, ifall febern visar en regulier typ med bestämda mellantider, såsom här efter andra krossningen inträffade, kan påräkna verklig nytta af *qvinin*, erfor jag hos min patient på ett ganska öfverraskande sätt, emedan fross-symptomerna efter dess bruk rent af försvunno.

En sanning, hvarpå jag äfven här fann bekräftelse, är den, att slemafgången, om ock aldrig så betydlig, så framt den nemligen icke har sin grund uti en i hög grad sjuklig blåsa, utan framkallas af de skarpa grusbitarnes retning, icke utgör något hinder för krossningarnes fortsättande, utan snarare indicerar deras tätare förnyande.

Slutligen anser jag denna kasus kunna tjena operatören till uppmuntran, emedan den visar, att han icke en gång under de mörkaste utsigter bör misströsta om en möjligen lycklig utgång.

22:o *Advokat-Fiskal Printzensköld*, 50 år gammal, Stockholmsbo, erfor sommaren 1845 under 6 veckors tid olidliga plågor vid vattenkastningen, hvarföre han begärde blifva sonderad. Sten kändes genast och var, oaktadt den framkallade så våldsamma smärtor att pat. vid hvarje urinbehof uppgaf höga skrik, ej större än att den i *en enda* sittning lyckligen krossades. Den hade ungefär en hasselnöts storlek, och bestod af ren urinsyra. Derefter återställdes pat. omedelbarligen, men besvärades sedan af tidtals påkommande njurstenskoliker, hvilkas slutliga resultat blef ett recidiv, dock ej förr än efter 9 år, eller 1854, då stenen som äfven denna gång utgjordes af urinsyra, under 3 sittningar med lätthet krossades.

23:o *Kapten Schotte*, vid Westgötha regemente, 55 år, beslöt sig, efter 4 års stenlidanden, år 1845 att resa till Stockholm. Stenen, som med lätthet fanns, var betydligt stor och fordrade 16 sittningar, under 2 månaders tid, för att krossas. Detta skedde dock utan alla menliga tillfälligheter. Stenen bestod af urinsyra. Pat. lefde sedan frisk och fick intet återfall. Dog i Augusti 1852. Dödsorsaken okänd.

24:o *Öfverste Hedenstjerna*, 59 år gammal, från Småland, opererades 1846, och befriades i 11 sittningar, under 5 veckors tid, utan tillstöt, från sin af urinsyra bestående sten. Något recidiv afhördes icke. Dog 1853 på sin egendom Linnebjörke. Dödsorsaken obekant.

25:o *Inspektor Nehrman*, 60 år, från Nerike, kom 1846, efter icke mindre än 7 års lidanden, till Stockholm, för att blifva qvitt sin sten, som var stor (18 lin.), och af högst ovanlig hårdhet, så att jag till en början alldeles misströstade om utgången. Efter 19 sittningar, under 9 veckors tid, och med begagnande af *Charrières* instrument n:o 3, det enda som

visade sig verksamt på den nära nog flinthårda, af kompakt urinsyra bestående stenen, fick pat. frisk och stenfri återvända till hemmet.

26:o *Öfverst Löjtnant v. Schantz*, 73 år, kom år 1846 på sommaren öfver från Åbo. Han sonderades tvenne dagar å rad, utan att någon sten kändes. Då jag tredje dagen besökte honom, yttrade han vid mitt inträde: "Doktorn ville i går narra mig, då han sade att ingen sten fanns i min blåsa"; — hvarpå han till min förvåning framtog icke mindre än 6 stycken stenar, minst så stora som bruna bönor, hvilka strax efter gårdagens undersökning sjelfmant afgått med urinen. Sannolikt hade de, dolde i en poche, undgått att upptäckas. Genom *en enda* krossning befriades pat. dagen derpå från den 7:de och sista, af en större bönas storlek. De bestodo af urinsyra. Derefter kände sig patienten alldeles frisk. Innan afresan ansåg jag mig dock böra genom en eller annan sondering fullt öfvertyga mig att blåsan var fri, och märkte då för hvarje gång att urinen var något blodblandad. Vid sista försöket, tvenne dagar innan pat. skulle gå om bord, blef blödningen vid sondens införande så stark att blåsan totalt fylldes, hvilket orsakade både pat. och mig mycket omak, och derjemte oss båda en högst orolig, sömnlös natt, hvarunder jag repeterade gånger med insprutningar af ljumt vatten måste utskaffa det koagulerade blodet, och derefter med kalla injektioner svalka blåsan. Efter ett par dagar återvände pat. med fulla krafter till Finland. Återkom 1847, snarare för nöje än behof. Blåsan kändes då vid sondering fri från sten.

27:o *General Reuterskjöld*, Stockholmsbo, ej mindre än 76 år gammal, kom 1846 under min behandling. Orificium urethræ var så trångt att det först måste öppnas med *Civiale's* instrument. Sonderades

derefter 5 gånger i olika lägen, utan att stenen kunde upptäckas. Först vid 6 undersökningen fann jag densamma. Fem sittningar under 3 veckor fordrades för fullkomlig krossning. Stenen bestod af urinsyra. *Gen. R.* fick våren 1848 åter symptomer till blåsesten. Hans dåvarande läkare *D:r. V. Lundberg* kallade mig till konsultation, dervid vi öfverenskommo att någon operation, i anseende till patientens i allmänhet svaga tillstånd, ej borde sättas i fråga

Dog i derpå följande October månad. Vid obduktionen fanns en sten stor som ett dufägg, bestående hel och hållen af fosforsyrade salter, utom den kornfina kärnan som utgjordes af urinsyra. Möjligen var denna ett fragment af den gamla stenen, resterande från förra krossningen, hvilket föreföll sannolikt derföre att den hade en oregelbunden, trekantig form. Troligen har detta lilla gruskorn kommit att stanna qvar i den trabekulerade blåsan, och bildat kärnan för den nya stenen, som under 2 år derefter utvecklade sig.

28:o *Revisor Bergström*, 48 år, hemma i Stockholm, opererades i Maj 1847. Trodde sig efter 4 sittningar fri från sten, emedan symptomerna (hvilket stundom inträffar) då fullkomligen upphört, och undanbad sig vidare behandling; men återkom, enligt min förutsägelse, snart nog, eller i September, med de qvarlemnade bitarne, hvilka då i 3 sittningar krossades. Pat. var icke af det känsliga slaget, och betraktade en krossning ej annorlunda än en vanlig sondering, kom derföre de 3 sista gångerna hem till mig, undergick sin operation, och begaf sig efter dess slut, utan olägenhet, direkte upp på embetsrummet i krigskollegium. Stenen, bestående af urinsyra, fordrade inalles 7 sittningar, under sammanlagdt en månads tid, för att krossas.

29:o *Ryttmästaren Hellman*, en 62 års man från Småland, som i ett halft år haft känning af sin blåsesten, besökte mig 1847, och blef i *en enda* sittning, dervid stenen fattades i en diameter af 3 par. lin., befriad från densamma, som bestod af oxalsyrad kalk. Fick derefter en lindrig frossa, samt litet feber, men återreste på tredje dagen frisk hem till Småland.

30:o *Kapten Gripensvärd*, 67 år, från Upland. I 8 år besvärad af blåsestens lidanden, anlände pat. omsider 1847 till Stockholm. Då stenen var funnen började operationen genast, eller d. 20 Juni, och fortgick, på vanligt vis, utan tillfälligheter, under 5 sittningar. Patienten, som var ett mycket retligt subjekt, fick efter 5:te krossningen en uppdrifning i ena testikeln med stark feber, så att han måste intaga sängen. Oaktadt laxantia, bad, grötar, fördelande kryddor, &c., tilltog dock svullnaden i testikeln, så att denne slutligen gick till suppuration och alldeles bortsmälte. Tunica albuginea måste öppnas när spänningen var som störst, hvarefter testikelns hela massa småningom utflöt. Innan såret derefter hann läkas åtgingo tvenne månader, under hvilken tid krossningen måste inställas. Under tvenne derpå följande sittningar blef pat. fullt qvitt sin sten, (som bestod af ren urinsyra), och återvände hem i början af September, sedan för operationen erfordrats 10 veckor och 7 sittningar.

31:o *Lagman Hejkel*, en man af 62 år, från Wasa i Finland, hade tillförene lidit mycket af gikt, för hvilken han besökt åtskilliga utländska badorter, och under en resa i Frankrike äfven blifvit behandlad af *M:r Chrestien* i *Montpellier*. Hitkom sommaren 1847, sedan han 1½ år plågats af symptomer till blåsesten. Blef genom *en enda* sittning befriad från sin lilla, af urinsyra bestående sten (5, 3, par. lin.). Återvände ef-

ter 8 dagars vistande härstädes frisk till Finland. Dog, enligt uppgift i Tidningarne, år 1850.

32:o *Major Wetterström*, 63 år gammal, från Östergöthland, företog 1848 en resa till Stockholm, i afsigt att söka bot för de plågor han vid urinkastningen erfarit i mer än ett års tid. Under en månad, som han här vistades, och i 8 sittningar, krossades hans sten, som utgjordes af urinsyra. Någon tillfällighet, som förtjenar annmärkas företedde sig icke, om ej den, att de första sonderingarne, innan man hunnit komma under fund med urinrörets byggnad, voro ytterst svåra, i anledning af en ovanligt stor fördjupning vid bulbus, dit instrumentet gerna förirrade sig, och dervid stark blödning uppkom. Sannolikt hade jag vid något af de första försöken haft det missödet att der göra en falsk väg, hvilken sedermera genom försigtighet undveks.

33:o *Handlanden Kjerrström*, från Askersund, hade oafbrutet njutit den bästa helsa tills efter fyllda 57 år, då han började förmärka svårighet vid urinens låtande. Sedan han i ett års tid dragits med sitt onda, anträdde han 1848 en resa till Stockholm, för att deremot söka hjelp. Efter 8 sittningar, för hvilka åtgick en tid af 5 veckor, återvände pat. restituerad till sitt hem. I Maj 1852 nödsakades han, i anledning af ny sten i blåsan, härstädes göra ett förnyadt besök på 14 dagar, hvarunder densamma i 4 sittningar behörigen aflägsnades. Båda gångerna visade sig stenen bestå af urinsyra.

34:o *Advokat-Fiskal Helander*, 65 år, från Dalarne, som haft njursten i 25 år, och blåsestens-symptomer i nära två, anlände 1848 till hufvudstaden, att för de sednare behandlas. Endast 10 dagars tid och 5 sittningar voro tillräckliga att återställa patienten. Ingen tillstöt företedde sig, mer än att 2:ne stör-

re bitar en gång dröjde i fossa navicularis, derifrån de utan synnerlig svårighet med vanlig sond utskaffades. Stenen befanns utgöras af urinsyra.

35:o *Grefve v. Schwerin* fr. Östergöthland. Sina 71 år oaktadt ganska rask, hade pat. föga bekymrat sig om de svårigheter han i minst 2 år erfarit vid vattenkastningen. Vid en brunnsdrickning i Söderköping sommaren 1848 började han dock finna dessa plågor mer än vanligt besvärande, hvarföre han bad mig, (som då äfven vistades derstädes), att undersöka sin blåsa. Till patientens egen och min förvåning upptäckte jag genast en ganska stor sten. I början af October anlände pat. till Stockholm, då krossningen oförd röjligen tog sin början. Den af urinsyra bestående stenen visade betydliga dimensioner (19 linier) och fordrade 3 månader och 20 sittningar för att sönderkrossas. I anseende till patientens temligen retliga nervsystem kunde krossningarne icke följa allt för tätt på hvarandra, utan fordrade ofta flera dagars mellantid; — dock inställde sig inga obehagliga följder af något slag, om jag undantager den efter de flesta sittningarne sig infinnande frosskakningen med åtföljande feber och svettning, hvilket allt dock sällan räckte öfver några timmar. Vid Jultiden hade patienten omsider hunnit befrias från stenen, och återvände hem till sitt sköna Stegeborg, der han ända hittills (December 1855) fortfarit att åtnjuta en god helsa.

36:o *Kamreraren i Tullstyrelsen P. C. Boman*, 45 år gammal, hemma i Stockholm, af stark kroppsbyggnad, hade, oberäknadt flera genomgångna regulierа giktanfall i fötterna, under 2:ne år lidit af blåsestens-symptomer, utan att af sin läkare kunna förmås underkasta sig sondering till utredande af det ondas orsak, det han för sin del ansåg bestå blott i "hemorrhoider", och sålunda ej förtjena något synnerligt

afseende. Först i Januari månad 1849, då plågorna började blifva allt svårare, tillät han mig införa en sond i blåsan, hvarvid genast upptäcktes en större sten, hvilken, att döma af känslan för sonden, äfven var af en icke obetydlig hårdhet. Efter 14 dagars förberedande behandling, (bestående i ett dagligt införande af dels vaxbougier, dels sonder), hvilken en gång afbröts genom ett af de vanliga podager-anfallen, kunde jag ändtligen göra första sittningen d. 5 Februari, och lyckades då att fatta stenen i en diameter af 16 linier. Att jag här hade för mig en ovanligt hård sten upptäcktes strax, då ej blott pignonen ingenting alls kunde uträtta, utan äfven flera hammarslag förgäfves förnyades. Patienten led dock icke synnerligen af manövern, som tvenne dagar sednare, d. 7 Febr. kunde åter försökas, vid hvilket tillfälle jag inbjudit patientens vanlige läkare D:r *Jentzen* att operationen öfvervara. Möjligen af denna anledning mer än tillbörligt angelägen att operationen skulle lyckas, och sittningen ej blifva utan resultat, använde jag, sedan stenen blifvit fattad på 13 linier, vid försöket att med pignonen krossa densamme, sanningen att säga, mera våld än jag tillförene hos någon patient gjort, eller behöft göra. Ehuru instrumentet bestod af en *ramasseur de graviers*, *n:o 2*, ansåg jag mig med fullkomlig trygghet kunna våga detta, så väl derföre, att jag åtskilliga gånger förut vid hårda stenar (äfven de första sittningarne) med stor framgång nyttjat just samma instrument, som ock i förlitande på sanningen af *Charrières* uttryckliga försäkran, "att alla hans instrumenter äro så med *dynamomètre* pröfvade, samt motståndet och kraften så afpassade, att den starkaste karl ej är i stånd att med pignonen frambringa nog stort våld att instrumentets vesikala ända kan brista". Till min häpnad eller rättare bestörtning hörde jag dock tyvärr!

vid tredje dugtiga taget med pignonen ett klingande ljud, på samma gång jag i handen erfor en vidrig känsla, som om instrumentet brustit. Taget släpptes genast och utan dröjsmål utdrog jag med bäfvan min perkutör, den jag vid första anblicken till min stora förvåning tyckte vara oskadad. Då brancherna åtskiljdes fann jag likvist att den maskulina vid dess vesikala ända verkligen brustit i vinkeln; men jag kunde ej göra mig reda för den högst oväntade omständigheten, att biten ej stannat i blåsan, förr än jag vid närmare undersökning erfor, att bristningen skett så öfvermåttan lyckligt, att en knapp half linie af fårorna voro qvar på den mindre biten, hvilket vid branchernas hopförning gjort, att de söndrade bitarne hållits tillhopa såsom ett kontinuum, hvarigenom den mindre biten hindrats att falla ned i blåsans botten, hvilket nödvändigt hade måst inträffa om brottet skett endast en hårsmån högre upp. Den sannolika orsaken till perkutörens afbrytande tror jag böra sökas utom i det allt för stora våld jag använde, äfven deri, att jag haft det missödet att illa fatta stenen, som troligen fastnat endast emellan de yttersta ändarne af instrumentets klor, hvarigenom påkänningen i den maskulina branchens vinkel blef så mycket större.

För patienten doldes naturligtvis den olycka jag varit på väg bereda honom. D:r *Jentzen*, som tillika med mig hört klangen, lyckönskade mig till väl undgången fara, och jag sjelf, djupt gripen af en så oväntad utgång, kunde icke vara nog tacksam för lyckan att hafva undsluppit allt det obehag, som skulle hafva blifvit en följd af bitens qvarstannande i blåsan. I det längsta har jag underlåtit att omtala denna kasus, emedan, om det snart blifvit bekant att något dylikt *kan* inträffa, sådant skulle hafva menligt inverkat på omdömet om sjelfva stenkrossningen.

Då imellertid instrumentets bristning i blåsan vid denna operation måste räknas till de största sällsyntheter, har jag ansett mig nu böra meddela denna egna händelse, såsom prof på dess möjlighet, önskande att hvar och en annan i enahanda belägenhet måtte lika lyckligt som jag slippa undan med blotta förskräckelsen.

I hopp att kunna rå på den nära nog flinthårda stenen, försöktes nu i tredje sittningen ett starkare instrument, hvilket jag till låns erhållit af instrumentmakaren *Stille*; men förgäfves. Slutligen användes vid följande försök det gröfsta jag kunde öfverkomma i den å Seraphimer-Lazarettet befintliga samlingen (Charrières n:o 3); men oaktadt jag derpå under flera sittningar hamrade ända till 12, 15 slag, kunde jag dock ej få stenen i bitar, ja, icke ens erhålla mera grus än blott några få, fina korn. På detta sätt fortsattes hvarannan, hvartredje dag, med det nedslående resultat, att efter 12 sittningar skörden af *detritus* ej utgjorde mer än en half thesked.

Att patientens humör numera visade sig nedstämdt, derpå var ej att undra; krafterna började dessutom sjunka, blåsans retlighet tilltog, så att den alldeles icke mer kunde förmås hålla injektionsvattnet, urinen blef slemmig, sömnen om nätterna störd af de täta urinbehofven, och tillståndet i det hela hade nu olyckligtvis kommit på den punkt, att både patienten sjelf och jag under åtta dagar började förtvifla om möjligheten att vidare fortsätta krossningen, och föga fattades att jag nu ansåg mig tvungen lemna pat. åt sitt öde, d. v. s. låta honom behålla sin sten, helst han bestämdt förklarade att någon litotomi under intet vilkor skulle få komma i fråga. I denna brydsamma belägenhet rann det mig i sinnet, att chloroformen med dess döfvande kraft rimligtvis kunde blifva oss nyttig

till nedstämmande af blåsans retlighet, och återställande af dess förmåga att hålla vattnet, det enda vilkoret för möjligheten att tillräckligt lång tid kunna fortsätta med de många, väldiga hammarslag, hvilka oundgängligen fordrades för att krossa stenen, den hårdaste jag under min praktik påträffat. Framgången öfversteg här verkligen min djerfvaste förhoppning; ty under 13:de sittningen lyckades jag, sedan chloroformen åstadkommit behörig bedöfning, med det grofva instrumentet i större bitar söndra stenen, som bestod af ren urinsyra, men hvars lager visade sig så kompakt sammanbundna, som om de varit hopkittade med det fastaste cement. Med hvarje ny sittning, hvarvid chloroform numera städse användes, blef skörden af grus allt ymnigare, och d. 4 April, efter tvenne månaders behandling, samt inalles ej mindre än 27 sittningar, hade jag den tillfredsställelsen att fullkomligen hunnit slut på stenen; — ett mål, om hvars ernående jag i sanning mer än en gång högeligen misströstat. Patienten har allt sedan varit fullkomligt frisk.

37:o *Herr John Swarts*, från Norrköping, 59 år gammal, af ståtlig kroppsbyggnad, betydlig korpulens och något retligt temperament, hade i 20 år framfödt stenar från båda njurarne, men ej förr än på våren 1849 förmärkt att de i blåsan nedkomne stenarne derstädes qvarstannade. Den deraf orsakade olägenheten vid urinkastningen manade patienten att ofördröjligen företaga resan till Stockholm, för att der blifva behandlad. Vid sondering upptäcktes 2:ne stenar, en större och en mindre. I anseende till den stora känsligheten i röret, och blåsans ihärdiga motvillighet att hålla injektions-vattnet, måste en förberedande behandling fortsättas under ej mindre än 15 dagar, efter hvilken tid perkutören först kunde införas. Oaktadt blåsan med högsta nöd kunde för-

mås mottaga endast en ringa qvantitet vatten (omkring 2 uns), införde jag genom en rask manöver instrumentet rakt emot det påträngande vattnet, hvilket så vidt möjligt var hindrades att afgå, förmedelst penis' åtknipning med venstra handens tumme och pekfinger mot sjelfva instrumentet, och lyckades att mellan instrumentets klor liksom i flygten gripa stenen, som med den påträngande vattenströmmen fördes ned mot blåshalsen. Efter trenne sittningar, med en dags mellantid, och med upprepande af samma förfarande hvarje gång som vid första lyckade försöket, voro de tvenne, af urinsyra bildade stenarne, fullkomligt undanröjde. Patienten hemreste frisk, efter en månads vistande härstädes. Återkom sedermera 2:ne gånger, misstänkande recidiv; sonderades, och befanns fri. Dog 1853, ej af stenplågor, utan af apoplexi.

38:o *Instrumentmakaren Willgren*, en 53 års man, hemma i Stockholm, led tåligt under ett år sina plågor, innan han undersöktes och befanns hafva blåsesten. Stenen (urinsyra) var af utomordentlig hårdhet, så att jag till låns från Lazarettet måste begära dess gröfsta instrument, för att rå på densamma. Icke desto mindre blef pat. under 24 dagar och 10 sittningar fri från sin börda, och återställdes fullkomligt. Anmärkas bör, att oaktadt den snart sagdt våldsamma medfart pat. i anseende till stenens hårdhet måste uthärda, förblef han frisk, kunde gå ute alla dagar, med undantag af operationsdagarne, och att i urinen icke förmärktes tecken till slem, ännu mindre något var.

Utom i detta, har jag äfven i några andra fall gjort den erfarenhet, lycklig ej mindre för operatören än patienten: att ytterligt hårda stenar vanligtvis förekomma i fullkomligt friska blåsor.

39:o *Doktor C. J. Hartman*, från Gefle, 59 år gammal, af en fyllig, till och med något pussig kropps-

konstitution, var, med undantag af tidtals påkommande halsaffektioner, temligen frisk, till dess han 1846 i Warberg fick en stenkolik. Först 2:ne år derefter började han erfara symptomer till blåsesten. Sitt lidande yppade han dock icke för någon, icke ens för sin hustru, som först då plågorna tilltogo anade oråd, med flit höll sig vaken om nätterna för att utforska hvari det onda bestod, slutligen öfverraskade honom och sökte förmå honom att erhålla hjelp. Sjelf misstänkte han ej närvaron af sten; ty då han af Lifmed. *Sæve*, som reste genom Gefle i Juli månad 1849, sonderades, gaf han, enligt Hr *Sæves* utsago, vid underrättelsen att han hade blåsesten, tecken till stor förvåning. (Alldenstund mannen, på det fördelaktigaste känd genom sina skrifter och serdeles sin "Läkarebok", visserligen icke kan tillvitas bristande insigt i hithörande ämnen, torde detta förhållande endast kunna förklaras genom den egenheten hos somliga menniskor, att de i det längsta äflas att finna sin fruktan ogrundad, och sorgfälligt undvika att erhålla visshet om det ondas tillvaro). Efter tvenne sonderingar gjorda i Gefle af Hr S. inställde sig en betydlig irritation i blåsan med slemafgång, lindriga feberkänningar, torr tunga, törst och mycken oro, hvilket allt föranlät honom, att sedan han efter några dagar litet hemtat sig, på ångbåt begifva sig till Stockholm, der han vände sig till mig, som vid sonderingen förmärkte en mycket stor, men ej synnerligen hård sten. Sedan efter åtta dagars förberedande behandling, medelst införande af sonder, retligheten i röret och blåsan mycket lugnats, och patientens allmänna tillstånd blifvit i någon mån förbättradt, företogs första krossningen d. 4 Aug., då stenen fattades på 12 liniers diameter. Dagen derefter inställde sig en stark frossa, feber med vanliga symptomer och förökad afgång af en slemblandad och

mycket alkalisk urin. Invertes gafs då salpetersyra i mucil. oleosa; febern fortfor nästan oafbrutet under en vecka, så att nästa krossning ej kunde företagas förr än d. 14:de Efter denna sittning blefvo urinbehofven ännu talrikare. På begäran af pat. sjelf gafs ett pulver, af honom värderadt och mycket begagnadt, bestående af ¼ gr. *Opium*, ¼ gr. *Ipecacuanha* + *Saccharum*, hvarannan eller hvartredje timma, hvilket alltid förskaffade några timmars lugn. Tredje krossningen försöktes d. 16; derpå inställde sig en ganska stark frosskakning, beledsagad af en ymnig svettning, som efterföljdes af något mera ro; men pulsen bibehöll detta oaktadt sin frequens (110—120), och tungan förblef fortfarande torr och skarp. Hans tillstånd började då blifva betänkligt, och jag befann mig nu, såsom någon gång tillförene, i den för litotritören pinsamma belägenheten, då man är tvungen att välja emellan de båda alternativerna, att antingen genom fortsatta krossningar ännu mera öka den förhanden varande irritationen, eller att qvarlemna den sjukdomen närmast underhållande orsaken. Patienten, sjelf inseende att han ej utan stenens bortskaffande skulle kunna erhålla någon verklig lindring, yrkade på förnyad krossning, den jag också företog d. 18:de, 21:ta, och 23:dje. Någon frossbrytning inställde sig numera icke, men febern öfvergick till kontinuerande. Den 25:te, då jag åter skulle göra ett försök att införa sonden, voro plågorna så olidliga, att jag derifrån måste afstå. Den 26:te, och 27:de kunde urinens varblandade beskaffenhet ej längre misskännas. Den 28 kl. 4 på morgonen blef jag hastigt tillkallad; patienten klagade då att ingen droppa urin mera ville afgå, och att han kände skärande smärtor i underlifvet synnerligast kring nafveln, dem han liknade vid indrypningen af smält bly. Jag försökte att införa en sond för att uttömma

urinen, men deraf fanns numera i blåsan ingen droppa. Jag bad då D:r *Malmsten* åtfölja mig till patienten, hvars snart förestående slut jag genast anade; — på hans tillstyrkan gafs, för att lindra plågorna, ett terpentin-lavemang, ¼ gr. morphin hvarannan timma, is att hålla i munnen, och ett värmande omslag eller en s. k. "Neptuni-gördel" på underlifvet. Detta oaktadt fortgingo de cysto-peritonitiska symptomerna till kl. ½ 6 e. m., då patienten afled.

Vid obduktionen, som dagen derpå på eftermiddagen verkställdes, befanns bukväggen med så starka adherencer fastväxt vid blåsans främre vägg, att dessa medelst sektion måste lossas; peritoneum på flera ställen förtjockadt, rödstrimmigt; i cavitas abdominis en ringa utgjutning af dels serös, dels purulent beskaffenhet. Sedan blåsan med mycken försigtighet blifvit uttagen, upptäcktes på dess bakre vägg emot apex, en stor förtunning af sjelfva väggen, och midt i denna förtunning å den serösa hinnan ett mindre hål, hvarigenom små gryn af *detritus* vid tryckning utkommo. Båda njurarne omgåfvos af en ofantligt tjock fetthinna. Venstra njuren mycket slapp, med utvidgadt bäcken; den högra större, med ännu mera dilateradt bäcken, som var fullt af pus. Blåsan öppnades icke, utan lemnades, för att närmare undersökas, till Carolinska Institutet. Prof. A. *Retzius* yttrade om densamma följande: "D:r *Hartmans* blåsa innehöll några uns var, blandadt med urin, jemte stenen och det afkrossade. Mer än halfva stenen var krossad. Fem à sex större bitar, jemte en god del finare grus fanns i blåsan. Stenen är hård och af en svår konstruktion, så att den på en sida, (förmodligen uppsidan) är besatt med prismatiska depositioner, prismerne stående på ändarne. Denna struktur måste vara högst menlig för blåsan, och stenen har väl, serdeles sedan den partielt blifvit

krossad, presenterat en i hög grad ojemn och skroflig yta. Det väsentligaste af allt var dock perforationen i toppen af blåsan. Den är tillkommen af en subperitoneal-abscess, som äfven öppnat sig inåt, och som tömt större delen af sitt var i blåsan. Jemte det perforerade stället fanns en annan större, dylik abscess, som ännu ej genomträngt blåsväggen, men som nära nog genomfrätt muskellagret. Dessa abscesser hafva tydligen hindrat blåsan att utdrifva stenkrosset, dels derigenom, att muskulaturen i toppen var så illa angripen, dels genom den smärta, som deromkring uppkommit vid pressning och närmaste delars kontraktionsförsök. Det är tydligen denna affektions närvaro, som gjort D:r *Hartmans* ställning och operation, redan från början, så svår och smärtsam, samt desslikes förlamat utförseln af de bitar och grus, som jemte stenen funnos i blåsan. Varet, som inträngt i blåsan, hade börjat angripa väggarna, hvilka på några ställen börjat ulcerera. Blåsan var för öfrigt tjock och trabekulerad, samt hade en serdeles stor *valvula prostatica.* Njuren, som medföljde, var belagd med en tjock fettfäll, och dess bäcken dilateradt."

Synbarligen har den stora stenen, som bestod af urinsyra, i förening med fosforsyrad amm. talk och kalk (*Hamberg*), och hade en högst egen form, i det den liksom var besatt med stalaktiter, under en längre tids gästande i blåsan genom retning framkallat de förefunna abscesserna i blåsväggen, hvars af peritoneum betäckta del, sedan den genom ansträngningarne vid urineringen blifvit i hög grad förtunnad, slutligen brustit, hvarpå följt varets utgjutning i buk-kaviteten, peritonitis och döden. Att den länge existerande sjukligheten i blåsväggen blifvit stegrad genom sonderingarne och manövreringen med instrumenterna vid sjelfva krossningen lider intet tvifvel, hvarföre opera-

tionen, (som i händelse man kunnat ana de redan för handen varande destruktionerne, naturligtvis helst bordt alldeles underlåtas), efter min öfvertygelse visserligen påskyndat, men icke egentligen framkallat de svåra symptomerna, hvilkas grund hufvudsakligen måste sökas i ett långvarigt försummande af åkomman, samt i konstitutionela förhållanden, hvilka patienten sjelf dödsdagen på morgonen i korthet karakteriserade i följande uttryck till D:r *Malmsten* och mig: "*Här hafva herrarne ett dåligt subjekt för stenkrossningen*".

40:o *Prosten Feltström*, 62 år gammal, från Norrland, anlände till Stockholm hösten 1849, att söka hjelp för sina plågor i urinvägarne. Efter anställd undersökning, dervid sten upptäcktes, föreslog jag patienten att följa mig till Södertelje, dit jag sjelf ämnade mig för att genomgå en Græfenberger-kur. Han ingick på förslaget; — opererades derstädes af mig på lediga stunder för sin af urinsyra bestående sten, som i största diametern endast höll 8 linier; — och då härtill icke behöfdes mer än 4 sittningar, alla i en vecka, lemnade patienten efter denna tid badorten, och styrde glad och belåten kosan mot norden.

41:o *Barnhusgossen Anton Gustaf Janson*, 13 år gammal, son till en arbetare på Rörstrands fabrik, hade enligt modrens uppgift, allt sedan han var 6 år haft svårighet att kasta sitt vatten, hvilket om nätterna ofta afgått ofrivilligt. Intagen på stora barnhuset, remitterades han derifrån 1846 till Seraphimer-Lazarettet, för ett vattenbråck, hvilket der opererades. Under sitt vistande på Lazarettet fick han ständigt tillsägelse af sköterskan att ej "väta under sig" i sängen, men öfver synnerligt lidande i blåsan lärer han sannolikt då ej klagat, hvadan ingenting dervid kommit att åtgöras. Efter utskrifningen derifrån fästades icke heller någon uppmärksamhet vid det onda, som eneller-

tid förvärrades, så att han beständigt kände plågor vid urinkastningen och hvarje natt pinkade i sängen, hvilket ådrog honom icke blott bannor och skrapor, utan äfven hugg och slag af verkmästaren på den strumpfabrik, der han sedermera under hösten var antagen som lärling. Först på vintern, när plågorna började blifva olidliga, sökte modren med allvar hjelp mot hans qval. I December månad besökte hon mig flera gånger, hvarvid jag sonderade gossens blåsa utan att finna någon sten, hvilken ej af mig upptäcktes förr än vid 5:te eller 6:te sonderingen.

Ehuru gossen ej var äldre än 13 år, och följaktligen ett nog ungt subjekt för litotritien, omfattade jag dock med nöje tillfället (det första som för mig erbjudit sig) att försöka stenkrossning äfven hos barn, dervid de smärre, enkom för detta ändamål ämnade instrumenter, hvilka jag medhaft från Paris, och hvilka allt hittills fått ligga obegagnade, kommo mig väl till pass. Då urinrörets mynning visade en större trängsel än vanligt, nödgades jag först utvidga densamma medelst *Civiale's urethrotom*, och vann genom derefter införda och qvarhållne bougier tillräcklig öppning för den väntade grusafgången.

Efter erhållen läkning af såret skred jag till första krossningen d. 9 Febr. 1850, hvarvid stenen fattades i en diameter af 7 par. lin.. Det instrument jag använde var *Charrière's* n:o 0, d. v. s. den finaste perkutör han vanligen förfärdigar. Detta svarade i sjelfva verket ganska väl mot ändamålet, ehuru den kraft som behöfdes för att krossa den temligen hårda urinsyrestenen, icke var obetydlig. Något fint grus afgick efter denna första sittning utan svårighet, samt ett betydligare qvantum med lika lätthet äfven efter de 2:ne derpå följande, d. 9 och 11 Febr. Vid fjerde sittningen, då jag möjligen begick det felet att göra

en allt för stark injektion i blåsan, nemligen af 4 uns vatten, erfor jag vid bemödandet att öppna instrumentet en till den grad stark, sannolikt på kramp i blåshalsen beroende, konstriktion kring detsamma, att det liksom fastläst omöjligen kunde fatta stenen, och då pat. vid mina försök att dermed manövrera erfor en stor smärta och kände ett oemotståndligt behof att kasta vattnet, ansåg jag rådligast att genast uttaga perkutören (hvilket icke skedde utan svårighet), och för denna gång inställa operationen. Mer än i detta fall kan jag icke påminna mig att något dylikt uti min praktik inträffat.

Den 17 Febr. förnyades försöket, samt aflopp fullkomligt efter önskan. Den 19 fattades åter en sten af 5 à 6 liniers storlek, och allt tillkännagaf att numera föga deraf återstod. Jag fägnade mig att äfven denna, d. 6:te, sittningen gått så synnerligen väl, och var i begrepp att lemna rummet, då gossen strax efter uppstigandet från bädden, och lyckligtvis medan jag ännu var qvar, vid kastandet af injektions-vattnet med ett häftigt skrik ropade: "*aj! der fastnade något i röret*". Detta var för honom något ovanligt, emedan de små grusbitarne efter hvarje föregående sittning afgått utan synnerligt smärtsam känsla. De svåraste trängningar började nu inställa sig, hvarvid det arma barnet svettades och våndades erbarmligt, utan att en enda droppa urin kunde frampressas. Vid rörets undersökning utanpå kändes genast att strax bakom scrotum fastnat en sten af så betydlig volym, att den troligen endast med största svårighet skulle kunna rubbas ur sitt läge vare sig framåt eller tillbaka. Jag skyndade då hem efter alla, för stenars utdragande ur urinröret ämnade instrumenter jag eger, af hvilka jag, märkvärdigt nog, hittills *ingen enda gång* uti min egen praktik behöft göra bruk; — något som i sin mån talar för, att de händelser då stenbitar efter ope-

rationen fastna i röret förekomma långt ifrån så allmänt, som man theoretice tror sig hafva skäl antaga. Jag fick dock nu erfara att stenkrossning hos barn kan vara åtföljd af ganska betänkliga tillstötar, hvilka göra densamma hos dem långt svårare än hos äldre personer. Först gjorde jag ett försök med *Leroy's curette articulée*, lyckades verkligen komma förbi stenen och uppskrufva slefven, men dragningen orsakade patienten en så olidlig smärta, att jag af fruktan att sönderslita både slemhinnan och corpus cavernosum urethræ, såg mig tvungen att åter nedskrufva slefven och uttaga instrumentet. Nu försökte jag en vanlig, gröfre silfversond, i hopp att dermed kunna tränga stenen tillbaka i blåsan; men den var och förblef orubblig. Efter hvarandra tillgrep jag sedermera den *Hunterska pincen*, men erhöll dermed icke det ringaste tag; derpå *Labat's* instrument, ämnadt att genom forcerad injektion af vatten i förening med tryckning af sjelfva instrumentet söka drifva stenen ner i blåsan; men allt förgäfves. Redan hade jag nära ¾ timma hållit på med alla dessa försök, hvarunder den stackars gossen lidit otroligt, då jag med lifligt minne af *Civiale's* föreskrift, föresatte mig att, kosta hvad det ville, heldre med våld utskaffa biten, än låta den längre sitta qvar och derigenom säkerligen ge anledning till ännu större bekymmer. I min nöd återförde jag derpå, under icke obetydlig blödning från röret, på nytt *Leroy's curette* förbi stenen, och lyckades få godt tag på densamma, vågade nu en i ordets egentliga mening stark dragning, dock sålunda, att jag med venstra handens tumme och pekfinger fattade röret bakom stenen för att stödja detsamma och derigenom möjligen förekomma en befarad bristning. Sedan jag en god stund hållit på härmed, hade jag omsider den hugnaden att känna stenen i någon mån rubbad ur dess läge, och lyckades genom

förnyade dragningar slutligen utskaffa den icke obetydliga, kantiga stenbiten. För att mildra den väntade, vådliga inflammationen i urinröret och stanna blödningen användes genast kalla omslag i perineum, hvarmed oafbrutet fortsattes. Utom en starkare sveda vid urinkastningen inställde sig dock lyckligtvis alldeles inga farliga symptomer, och då jag på tredje dygnet tilltrodde mig att införa en sond, märkte jag till min stora glädje, att den sten som orsakat patienten och mig så mycken vånda, var den sista. Blåsan befanns nu tom, och patienten var följaktligen efter 6 sittningar under en tid af 3 veckor, oberäknadt en ännu återstående lindrig retlighet i röret, fullkomligt återställd.

Detta våldsamma förfarande vid stenens utdragande torde af mången, som *a priori* bedömmer förhållandet, med sken af skäl klandras såsom obarmhertigt och i högsta måtto farligt, och jag tillstår, att om jag endast haft ledning af *Civiale's* vare sig muntliga eller skriftliga yttranden rörande det mindre vådliga i företaget, jag i sanning skulle hyst de största betänkligheter och troligen icke vågat följa hans föreskrift; men då jag erinrade mig hafva med egna ögon på *hôpital Necker* sett honom sjelf å en 9:årig gosse vid ett dylikt tillfälle använda *lika*, om icke *större* våld, och det utan menliga följder, trodde jag mig böra lyssna till hans råd, gifvet åt en Amerikansk läkare, som vid samma sittning tillät sig en invändning mot det i hans och allas vårt tycke grymma våldet. "Jag medger", svarade *Civiale,* "att er anmärkning kan *synas* riktig, och i allmänhet *som regel* äfven *vara* det; — dock, om ni någonsin skulle råka i en dylik, kinkig belägenhet, råder jag er att, heldre än dröja allt för länge, göra som jag nu gjort; ty tro mig på mina ord: jag har under en lång praktik aldrig sett några serdeles svåra följder af äfven ett betydligt våld vid stens ut-

dragande ur röret, men deremot ganska ofta *des suites les plus funestes*, då jag låtit densamma der sitta qvar, om också endast i några timmar".

42:o *Prosten Forsström*, 54 år gammal, som lidit af njurstensplågor i 8, men ej känt symptomer till blåsesten mer än ¾ år, blef, oaktadt sin stora retlighet och fruktan för operationen, sommaren 1850 endast i 2:ne sittningar, utan ringaste obehagliga tillfälligheter, fri från sina tvenne små urinsyrestenar, på ringare än en veckas tid, och vände derefter högeligen förnöjd åter till sin hembygd, Åland, utan att mig veterligen tecken till återfall sedermera yppat sig.

43:o *Grosshandlaren H. H. Aspegren*, i Stockholm, 61 år gammal, begärde våren 1850 att blifva undersökt, sedan känningar af sten, ehuru utan synnerliga plågor, fortfarit uti ett års tid. Under sommaren mellankom en svår febris intermittens, med flere recidiver, hvilket gjorde att operationen ej kunde börja förr än d. 17 October. Stenen fattades då på 5 linier. Derpå följde frossbrytning, lindrig feber, och ömhet samt ansvällning i ena testikeln, hvilket allt efter några dagar gaf sig, så att nästa sittning kunde försiggå d. 21. Derefter följde ånyo feber med stark yrsel, hvilken likväl ej visade någon allvarsam karakter, utan lugnades genom en kylande regime. Imellertid kunde någon ny krossning ej vågas förr än d. 1 Novemb. Äfven nu inställde sig de vanliga feberrörelserne, jemte slemmig, något blodblandad urin. Först då pat. hunnit att hemta sig, d. v. s. d. 14 Nov., kunde sondering försökas; men då befanns blåsan tom. Pat. blef sålunda qvitt sin sten i 3 sittningar, ehuru tiden för behandlingen räckte inemot en månad. Stenen bestod af urinsyra.

44:o *Bruksförvaltaren Wallenström*, från Gestrikland, rådfrågade sig hos mig i October månad 1850

för stenplågor, hvilka enligt hans beräkning visat sig sedan ett år tillbaka. Mannen var 63 år gammal, af ett slutet väsen, med lättretligt lynne, och oroade sig redan från början, då jag upplyste honom att han led af blåsesten, serdeles öfver obehaget att en längre tid under den kulna årstiden behöfva vistas ensam i Stockholm, skiljd från sin familj. Sedan han efter många funderingar beslutat stanna här för att undergå operation, började med 3 eller 4 föregående sonderingar, hvilka icke medförde några menliga följder, hvarefter första krossningen försiggick d. 10 Octob., dervid stenen fattades på 4, 3, och 2 lin. Då härefter icke heller några obehagliga omständigheter förmärktes, utan tvertom en icke obetydlig mängd grus utan svårighet afgick, kunde den andra sittningen företagas redan d. 12 Oct. Stenen fattades då på 6, 4, och 3 linier. Äfven nu gick allt väl, och tredje krossningen kunde under så gynnsamma förhållanden ega rum d. 14:de. Vid denna greps stenen på 7, 4, och 3 lin. Pat. befann sig den dagen godt; men när jag följande dagen, då han var ute för att hemta frisk luft, mötte honom utanför hans boning och frågade huru han mådde, yttrade han: "*väl i öfrigt, men jag har sedan i går afton börjat känna en ömhet med värk strax ofvanom högra knät, ehuru lindrigt*". Dagen derefter vid mitt besök fann jag till min förvåning en, utan all känd anledning uppkommen inflammatorisk, af värk och spänning åtföljd svulst, belägen under fascia lata, ganska djupt mellan musklerna, begynnande ett par tum ofvan knäleden, och sträckande sig upp mot lårets öfre tredjedel. Tillika visade sig ödem i benet och foten å samma sida. Hvad det sednare eller ödemet beträffar, så lärer detta enligt litotritörernas erfarenhet ej vara så sällsynt vid stenkrossningar, och dess närvaro ej af synnerligen ominös beskaf-

fenhet vid prognosens ställande; men deremot hade jag tillförene icke sett den hos författarne öfver stenkrossningen sällan omnämnda tillstöt, hvilken i detta fall egde rum, nemligen en ovanligt stor bulnad på låret. Att denna abscess, då den ingalunda kunde antagas hafva uppkommit till följe af yttre våld, rimligen icke borde betraktas annorlunda än såsom konsensuel, tycktes mig imellertid temligen klart, hvarföre jag trodde mig böra skrifva dess uppkomst på räkningen af instrumenternas och det afgående grusets retning å urinvägarne.

Efter denna obehagliga tillfällighet såg jag mig naturligtvis tvungen att alldeles inställa krossningen, så mycket mera som den nya åkomman tog hela min uppmärksamhet i anspråk. Svulsten ökades dagligen med häftig fart och orsakade genom stark bultande värk stora plågor för patienten. Varma kataplasmer pålades. Länge dröjde det icke heller innan det allmänna helsotillståndet häraf högeligen blef angripet. Redan på tredje dygnet efter bulnadens början inställde sig stark ihållande feber, med belagd tunga, törst, förstoppning, o. s. v. Häremot gafs, efter omständigheterna, laxermedel, lavemanger, fosforsyra, m. m. Bulnaden, som allt jemt tillväxte, så att den omsider sträckte sig upp mot ljumsken, hade efter 12 dygn slutligen hunnit den mognad att jag, ehuru fluktuationen ännu endast dunkelt kunde kännas, vågade öppna densamma. En tre tum lång inskärning gjordes i huden, den till hög grad spända fascia lata öppnades, hvarvid framqvällde minst ett halft stop godt var, blandadt med något blod från sårkanten. Om å ena sidan värk och plågor härefter synnerligen lugnades, sjönko deremot krafterna betydligt. Den 29 Oct. befanns pulsen på båda armarna högst oregelbunden, d. 30 låg pat. i ett fullkomligen komatöst tillstånd,

men klagade stundom öfver stark värk i högra hälen (något icke ovanligt). Den 31: pulsen lugn, jemn, tungan mjuk; på natten klen sömn. Den 2 Nov. tungan skarp, torr som en bark; gafs emuls. camphorat. Den starka värken i hälen försvann efter bruk af värmande vattenomslag. Den 4 Nov. tillståndet i det hela bättre; men nu började svåra, tidtals påkommande slemkräkningar inställa sig. Tungan fortfarande torr; med kamferten fortsattes. Den 9: något sömn under natten, dock tillkom nu heshet och svårighet att tala. Mot de fortfarande slemkräkningarne lades en senapsdeg i maggropen, och gafs pulv. magnes. tartar.; till dryck sodavatten. Såret på låret artade sig väl och förbands med häftor, emedan suppurationen, som var godartad, syntes lida till slut. Det allmänna tillståndet började liktidigt dermed äfven likna sig till någon förbättring, så att pat. tycktes få mera krafter, gjorde försök att resa sig och sitta uppe på dagarne, äfven tungan blef bättre, matlusten syntes vilja återkomma. Nu gafs vin, utspädt med vatten, samt caraghén-gelée på morgnarne. Lynnet förblef dock nedslaget, och pulsen visade sig, serdelas om qvällarne, mera hastig än normalt, hvarjemte de besvärliga kräkningarne af slem aldrig ville upphöra. Pat. började dock sjelf tala om fortsättning af stenkrossningen, den jag dock förklarade ej kunna åter påtänkas, innan han hunnit fullkomligt hemta krafter. Ehuru beredd på en mycket långsam konvalescens, tyckte jag mig kunna hysa bästa hopp om patientens vederfående, då jag d. 23 Nov. kl. 3 eft. m. hastigt fick bud, att han haft en frossskakning och derefter blifvit ytterligt försämrad. Vid mitt besök fann jag honom nära nog *in agone*, med liten, hastig, knappt känbar puls, snarkande andedrägt, klibbig svett; hvilket tillstånd räckte tills på aftonen kl. 8, då pat. afled

Något medgifvande af obduktion, hvilken i så många hänseenden varit önskvärd, kunde till följe af den deremot rådande fördomen hos den aflidnes anhöriga, oaktadt alla mina bemödanden, ty värr! icke erhållas. Det grus, som efter de 3:ne sittningarne afgått, bestod af urinsyra.

45:o *Brukspatron Lagerqvist*, från Norrköping, 60 år, af dyster sinnesstämning, hade haft stenplågor i tvenne år, men icke synnerligen klagat öfver några smärtor, ehuru stundom, serdeles vid åkning, urinen visat sig blodblandad. Efter patientens ankomst till Stockholm d. 18 October 1850 för att undersökas, kändes vid en d. 19:de anställd sondering genast, som det tycktes, en både stor och hård sten. Patienten mådde derefter alldeles icke illa, ehuru någon blödning vid tillfället och strax efteråt visade sig; han hade ingenting emot att undergå stenkrossning, men förklarade sig först nödvändigt behöfva genast resa tillbaka till Norrköping i anledning af en vigtig angelägenhet, nemligen ett *prestval*. Anländ till Riddarholmen fann han till sin förargelse, att han kommit för sent, emedan ångfartyget redan var ute på fjärden; men, då han ansåg oundgängligt att till hvad pris som helst på bestämd timma vara tillbaka i sitt hem vid det förestående prestvalet, dervid han sjelf måste fungera såsom valförrättare, drog han icke i betänkande att genast i vagn företaga en kurirfart till Norrköping. Efter några dagar, d. 25, sjöledes hit återkommen, fann jag honom genom nämnde ansträngning något matt, hvarföre jag lät honom hvila tvenne dagar innan någon vidare sondering företogs. Den 28 infördes en kateter och gjordes en vatteninjektion af omkring 4 uns, hvilket af blåsan utan olägenhet behölls. Pat. mådde derefter fullt väl, och var på eftermiddagen ute att taga sig rörelse. Den 29 företogs

en dylik injektion hvarjemte perkutören infördes, icke i afsigt att fatta stenen, utan endast för att vänja röret vid instrumentet. Detta försiggick med stor lätthet, utan alla plågor; men på eftermiddagen fick jag bud att patienten haft en stark frossbrytning och fann honom på aftonen uti fullt febertillstånd. Den 30:de klagade han öfver stark sveda vid urinkastningen, serdeles vid urinens gång genom orificium urethræ, kring och uti hvilket vid undersökning också befanns en förut icke anmärkt ödematös svullnad, en tillfällighet den jag icke tillförene efter någon sondering af stenpatienter iakttagit. Omkring glans penis föreskrefs värmande vattenomslag, och till feberns lindrande gafs ett lavemang, samt ymnig dryck. Den 1 Nov. tycktes väl febern något minskad, och svullnaden kring urinrörets mynning var i det närmaste försvunnen, men tungan förblef dock alltjemt belagd, pulsen om aftnarne uppjagad, matlusten alldeles borta, med ett ord, hela den kända symptom-gruppen af den vanliga febern inställde sig numera småningom. Denna af mig ofta nog anmärkta, och, med anledning af dess icke sällsynta öfvergång till helsa, i allmänhet föga fruktade feber, föreföll mig i närvarande fall genast något misstänkt, emedan den infann sig, icke i likhet med hvad jag förr sett, såsom följd af någon bland de första krossningarne, då det afgående grusets retning kan betraktas som dess naturliga orsak, utan omedelbart, framkallad endast af tvenne ytterst lindriga sonderingar. Fruktande att pat. med en i sig sjelf retlig kroppsbeskaffenhet, tillika torde lida af något organiskt fel, t. ex. i njurarne, hvaraf febern möjligen kunde betingas, och deraf anande en olycklig utgång, kallade jag till konsultation D:r *Malmsten.* De vanliga febermedlen salmiak, fosforsyra, kamfert, &c. med hvilka hela tiden gjorts försök, fortsattes nu, hvarjemte gafs *infus. Ipecacuanhæ*

i anseende till de täta öppningar, hvilka sednast tillkommit. För meteorismen lades våta dukar kring underlifvet. Något bestämdt uttaladt lidande åt regio renalis till kunde ej upptäckas; men buken förblef tympanitiskt uppdrifven, tungan mycket torr, hvartill slutligen stötte ett nästan jemt ihållande komatöst tillstånd, med ymnig kall svett, under hvilka symptomer döden helt stilla, efter nära 4 veckors förlopp, infann sig d. 25 Nov. kl. 6 på morgonen.

Vid obduktionen befanns underlifvet starkt utvidgadt af gas; lefvern blodfylld, mörkare än vanligt, här och der besatt med små, linsen-stora, ljusare punkter, hvilka vid genomskärning visade sig innehålla var; njurarne mycket slappa, blodfyllda, den högra nästan försatt i ett upplöst tillstånd. Vid inskärning utrann ur njurbäckenet en gråaktig, tunn, flockig vätska. Urinblåsan lindrigt fastväxt vid bukbetäckningen. På venstra sidan af blåsan, rundt omkring prostata, upptäcktes en stor vargöl, intagande nästan hela mindre bäckenets bindväfslager på denna sida. Blåsan sjelf liten, sammandragen, trabekulerad, väggarne förtjockade. Stenen (urinsyra) var 15 par. lin. i längd, 12 i bredd, och 8 i tjocklek.

46:o *Komminister Gerdlund,* från Underåkers socken i Jemtland, 60 år gammal, som känt symptomer af njursten ifrån Nov. 1849, men blåsestens-plågor omkring 1 års tid, föresatte sig, sedan han genom skriftvexling med mig fått det rådet att komma till Stockholm, att färdas den långa vägen på släda, men tvangs, då slädföret ej räckte längre än till Gefle, att derifrån på bondvagn fortsätta resan. Ankom icke desto mindre välbehållen hit i slutet af Januari 1851, sonderades och befanns hafva blåsesten. Från d. 6 till 17 Febr., sålunda på 11 dagar, och i 5 sittningar, blef han från sin börda befriad, och återvände derpå till hemmet.

Stenen, i största diametern 11 lin. lång, bestod af urinsyra.

47:o *Banko-kommissarien Weser*, en man af 69 års ålder, hemma i Stockholm, hade plågats af njursten i 5 år, men erfarit symptomer till sten i blåsan endast 8 månader. Opererades 1851. Efter tvenne sittningar, under 1 vecka, förklarades pat. fri från sin sten, som utgjordes af urinsyra. Fick år 1852, således endast ett år efteråt, recidiv, möjligtvis beroende på blåsans egendomliga beskaffenhet. (Se anmärkningarne). Befriades då, också under 2:ne sittningar, båda i en vecka, fullkomligen från stenen, som sedermera ej gifvit sig tillkänna.

48:o *Grosshandlaren Hellström*, hemma i Stockholm, 54 år gammal, klagade för mig 1851 öfver svårigheter vid urinkastningen. Symptomerna voro dock här ganska dunkla, alldenstund pat. tillika besvärades af en betydligt uppdrifven blåskörtel, hvaremot under icke mindre än ett års tid sonderingar användes, utan att någon sten kunde upptäckas. Detta skedde dock omsider, men endast genom repeterade insprutningar af vatten jemte perkutörens införande, mellan hvars öppnade braneher stenen en gång fastnade och sålunda upptäcktes. För stenens undanrödjande fordrades 7 sittningar, hvilka i anseende till den uppdrifna och pocheformigt utvidgade prostata, voro åtföljda af många svårigheter, serdeles vid instrumentets införande, hvilket sällan lyckades utom i upprätt ställning. Nästan hvarje krossning följdes af starka frosskakningar. Stenen, som till utseende liknade kanderadt socker, var ljusgul till färgen, och bestod, enligt uppgift af D:r *Hamberg*, af fosforsyr. Ammoniak-kalk och litet Talk. En kronisk slemflytning fortfor både före och efter krossningarne. Sjelfva blåsans här fortgående sjuklighet

och deraf beroende benägenhet att ånyo bilda kalkgrus, var mig en anledning att förbereda pat. på återfall. Detta inträffade äfven i April 1852. Stenen (af samma slag som förra året) krossades nu i 4 sittningar. Uti Novemb. s. å. ny stenbildning. Konkrementet grusades i 3 sittningar.. Allt sedan dess har pat under bruket af *Tilly droppar* befunnit sig någorlunda väl, och krossning har derefter icke kommit i fråga.

49:o *Grosshandlaren Bergman*, 62 år gammal, hemma i Götheborg, började redan år 1834 att känna njurstensplågor, och hade sedan den tiden då och då framfödt smärre stenar; fick mot hösten 1850 erfara betydliga svårigheter vid urinkastningen. Nyttjade endast Millefolium, Uva Ursi, och Senna; reste i Octob. samma år till Stockholm såsom Riksdagsman, och behandlades äfven der under ett helt år för sin njursjukdom. Oaktadt en lindrig blåskatarrh tillkom ifrågasattes ingen undersökning af blåsan, utan pat. reste i början af Decemb. 1851 tillbaka till Götheborg.

Efter återkomsten till hemmet misstänkte dock patientens måg, D:r *Lang*, att blåsesten vore för handen, hvarföre han föreslog sondering, (dervid stenen genast af honom upptäcktes), och tillrådde att återresan till Stockholm ofördröjligen måtte företagas. Imellertid hade ångbåtsfarten just då slutat upp, och de försök pat. gjorde att färdas i vagn åtföljdes af sådane plågor, att derpå omöjligen stod att tänka. Då smärtorna i förening med blåskatarrhen visade sig i jemt tilltagande, och den betydliga allmänna retligheten i lynnet ej medgaf något uppskof till följande vår, blef jag anmodad att resa ned till Götheborg för att öfvertaga behandlingen. Min tid medgaf dock icke att verkställa detta förr än i slutet af Februari 1852.

Vid min ditkomst fann jag pat. till sinnet nedstämd, besvärad af täta trängningar, och med en urin,

som afsatte ej obetydlig mängd slem. Efter en och annan dags förberedande behandling började sittningarne d. 1 Mars, och upptäcktes dervid att minst tvenne stenar voro för handen, samt dessa af serdeles hårdhet. Med 2 till 3 dagars mellantid pågingo nu krossningarne utan tillstötar, och med god afgång af grus, bestående af urinsyra, ända till den 6 sittningen, då en svårighet, som hittills aldrig mött mig, inträffade. Då jag nemligen efter 4 till 5 tag, dervid stenen hvarje gång blifvit väl fattad, såsom vanligt före uttagningen med ett par hammarslag tillräckligen hopprässat brancherne, och redan, ehuru det gick något trögt, med instrumentet hunnit genom pars prostatica, och kommit in i pars membranacea, erfor jag att motståndet blef så stort, att perkutören nästan omöjligen ville gå längre. I början förmodade jag att slefven, (det var nemligen, som vanligt, en *ramasseur*, hvarmed jag opererade), vore öfverfull af grus, men af linietalet på instrumentet förvissad att detta ej var händelsen, ty det utvisade ej mer än 3 linier, kunde jag omöjligen för mig förklara orsaken dertill. Efter flere förnyade bultningar med hammaren, förmärktes ingalunda någon större lätthet att röra instrumentet. Att föra detsamma tillbaka, dermed gjorde jag väl nu försök, men då detta var nästan lika omöjligt, och jag dessutom tyckte det vara skada att släppa tillbaka i blåsan en god skörd, på hvilken jag fått ett så grundligt tag, föresatte jag mig att heldre våga en *starkare* dragning för att vinna ändamålet. Uppmuntrad af framgången tillförene (se kasus n:o 41) använde jag äfven nu ett verkligen ej obetydligt våld, och lyckades med i mellantider gjorda dragningar, ehuru icke utan smärtor för patienten, att tillika med dess innehåll utskaffa instrumentet, som i fossa navicularis rönte ett ytterligare stort hinder.

Angelägen att finna orsaken till denna, hittills aldrig inträffade svårighet, undersökte jag genast slefven, dervid jag upptäckte att 3:ne i form utaf ett klöfverblad (1 blad i spetsen, 1 på hvardera sidan om slefven) sammansittande stenbitar fastnat så, att de utskjöto minst 1½ linea utom slefvens kanter. Som stenen var synnerligen hård, de framskjutande uddarne hvassa, förorsakade detta visserligen en betydlig lesion af urinrörets slemhinna, hvarjemte icke ringa blödning inställde sig; men denna stannade snart. Jag väntade nu häftiga symptomer. En qvarts timma efter sittningen infann sig också en mycket stark frosskakning. Pat. lades genast i ett varmt helbad, och gick derefter till sängs. Urinbehofven kommo serdeles tätt på hvarandra; — på aftonen feber. Då gafs ett *lax. oleos.*, samt lavemang af Infus. Lini och Tinct. Opii. Derefter följde på natten en mycket ymnig svettning, och dagen derpå mådde pat., som endast var matt, vida bättre än jag vågat hoppas. Den af mig mycket befarade reaktionen från urinrörets sida uteblef äfven de följande dagarne så fullkomligt, att jag redan 3 dagar derefter kunde gripa till 7:de krossningen. Allt gick äfven sedermera alldeles efter önskan, och med 10:de sittningen d. 21 Mars (sålunda efter 3 veckor) voro stenarne undanskaffade, och pat. frisk. Den största diameter, hvari någon af stenarne fattades, var 8 par. lin. Tit. *B.* har allt sedan fortfarande njutit en god helsa, samt för att ytterligare stärka densamma sommaren 1854 gjort en resa till Carlsbad. Vid den sondering jag under ett besök i Götheborg i Aug. 1855 verkställde, bekräftades ytterligare att någon sten sedermera icke bildat sig.

50:o *Major Printzensköld*, 53 år, från Nerike, broder till pat. med samma namn (n:o 22), anlände sommaren 1852 till Stockholm, sedan han i 3:ne må-

nader haft känning af blåsesten. Denna var ej större än att den genast, och i en enda sittning krossades. Dess beståndsdelar voro urinsyra och oxalsyrad kalk. Dagen efter krossningen återvände pat. emot tillstyrkan, på ångbåt till Örebro; — och lärer enligt uppgift af D:r *Hallberg*, som åtföljde och sedermera skötte honom, efter färden fått en lindrig feber, som räckte några dagar, men sedermera befunnit sig fullt väl, och icke vidare haft tecken till sten.

51:o *Förvaltaren Blomberg*, 62 år, från Kungsöhr, drogs med sina stenplågor i 2½ år, hvarunder flera gånger förnyade blödningar vid åkning och häftigt gående inställde sig, innan han derför sökte bot i Stockholm. Vid hvar och en af de första sonderingarne voro blodförlusterna betydliga, så att jag började misstänka närvaron af "fungösa utväxter" eller dylikt kring blåshalsen; men jag fann snart att blödningarne måtte hafva berott på hvad jag ville kalla en uppretad och uppluckrad slemhinna, alldenstund de sjelfvilligt upphörde då blåsan hunnit att vänjas vid sonderna. Efter 14 dagars förberedande behandling började sittningarne d. 1 Nov., voro till antalet 9, och slutade d. 19 December. Stenen, som nu blifvit helt och hållet undanröjd, var i största dimensionen 13 par. lin. Den bestod af ren urinsyra.

Slem lärer derefter fortfarit att visa sig i urinen, och ett år derefter, 1853, inställde sig recidiv af stenplågorna. Vid ankomsten till Stockholm afgick urinen dagligen mycket slem- och blodblandad. Stenen, som denna gång helt och hållet bestod af fosforsyrad kalk och talk, krossades uti 11 sittningar, från d. 2 till d. 23 November. Pat. tillstånd har derefter varit godt.

52:o *General Arbin*, 68 år gammal, hemma i Stockholm, klagade 1853, (sedan han i långliga tider lidit af blåskatarrh i förening med betydligt uppdrifven blåskör-

tel), öfver mer än vanligt stora svårigheter vid urinkastningen. Blef då undersökt och befunnen af sten i blåsan äfven besvärad. Under 2:ne sittningar inom en vecka, d. 15 och 17 Mars, krossades ett mindre konkrement, bestående af fosfater. Den sjuka blåsan var dock derigenom icke kurerad.

Återkom i Augusti samma år med ett nytt konkrement, hvarifrån han under 2:ne krossningar äfven denna gång befriades. År 1854 flere förnyade recidiver. Likaledes 1855, då fosforsalterna i den sjuka blåsan med sådan fart nybildades, att ett eller flera deraf bestående konkrementer nästan hvarannan eller tredje månad måste med perkutören undanskaffas. Genom detta palliativ jemte injektioner kunde åtminstone lindring i någon mån beredas. Botning var i ett dylikt fall ej att påtänka.

53:o *Assessoren Carlqvist*, Stockholmsbo, 65 år gammal. Sedan första känningen af njursten visat sig år 1851, framfödde pat. tid efter annan flere smärre konkrementer, men började först i October 1852 förmärka tecken, häntydande på sten i blåsan. Pat., som förr aldrig genomgått någon sjukdom, var ett till den grad ömtåligt och nervretligt subjekt, att undersökning endast under inflytelsen af chloroform kunde verkställas. Äfven sjelfva operationen visade sig hvarje gång vara outförbar utom i anestetiskt tillstånd. Denna fullbordades likvisst under 8 sittningar. Efter den 6:te inställde sig orchitis, hvilken på 14 dagar fördelades medelst kataplasmer och värmande omslag. Tiden för behandlingen räckte ej mindre än ifrån d. 22 April till d. 2 Juni, af den anledning att, med afseende på patientens stora retlighet, ofta flere (4—5) dagars uppehåll måste göras mellan sittningarne. Stenen bestod af urinsyra. Något återfall har sedermera ej kommit i fråga.

54:o *Rådman Zander*, 60 år, från Norrköping, erfor uti 2:ne år betydliga lidanden vid urinkastningen, i förening med afgång af en ymnigt slemblandad urin. För denna åkomma ordinerades han att göra en badresa till Marstrand, hvilket äfven skedde sommaren 1853. Då ingen lindring häraf förspordes begaf han sig samma år på hösten till hufvudstaden för att söka hjelp Blåsan befanns då lidande af en nära till paralysi gränsande *atoni*, så att pat. endast genom att 5 till 6 gånger på dygnet införa kateter kunde blifva af med den sega, blodblandade urinen, hvaruti kalkgrus städse var inmängdt. Under trenne sittningar från d. 16—20 October blef patienten qvitt det i blåsan samlade murbruket. Märkvärdigt nog aftog genast derefter slembildningen i blåsan så fullkomligt, att den låtna urinen innan kort blef alldeles klar. Kateter behöfde dock till en början användas ett par gånger dagligen, till blåsans tömmande, men äfven detta blef efter hand öfverflödigt. Mannen, som hitkommit i ett klent tillstånd, reste åter hem d. 29 Oct. frisk och belåten. Har sedan årligen återkommit, för att förvissa sig att ingen sten på nytt hunnit bildas i hans blåsa, hvarpå han äfven erhållit en välkommen bekräftelse.

55:o *Öfverst-löjtnant Blom*, hemma i Stockholm, 62 år gammal, till allmänna helsotillståndet mycket försvagad, till lynnet ömtålig och retlig, hade i flera år besvärats af prolapsus ani, med blödande taggar, hvilka han, af fruktan för smärtorna vid en operation aldrig kunnat förmås låta borttaga. Då han vintern 1852 lät mig undersöka sin blåsa, hade stensymptomerna redan räckt ett år. I anseende till patientens stora känslighet i röret, började med en förberedande behandling, som räckte i 3:ne veckor. De trenne försök, som derunder gjordes, att med vanlig perku-

tör fatta stenen (dervid, likasom under de sednare sittningarne, chloroform måste användas), aflupo alla fruktlöst, i anseende dertill att stenen icke kändes fri i blåsan utan liksom upphängd, "*suspenderad*", vid blåsans främre vägg; — ett förhållande, hvilket jag icke så sällan iakttagit, — och hvilket svårförklarliga faktum möjligen torde orsakas deraf att stenen genom något veck i blåsan, framkalladt af en partiel kontraktion i muskelhinnan, qvarhålles och hindras att falla ned mot blåsans botten.

Den 2 Decemb. använde jag ett af *Stille* förfärdigadt instrument (efter *Prof. Pagano*), der klorna af maskulina och feminina branchen vid utdragning blifva lika långa, och lyckades dermed genast fatta och krossa stenen. Oro, nedstämdhet och allmänt illamående, ehuru icke egentlig feber, inställde sig derefter, och räckte i flera dagar, så att andra sittningen ej kunde vågas förr än d. 14 Decemb. Derpå följde 2:ne sittningar d. 17, och 22:dra, hvilka aflupo utan menliga tillfälligheter, och patienten tycktes någorlunda repa sig, då han efter en promenad Julafton i temligen fuktigt väder, dervid han sannolikt ådragit sig en förkylning, kände sig betydligt ruskig, med frossbrytningar och tryckning kring veka lifvet. Juldagen var febern fullt utvecklad, pulsen hastig, tungan redan torr, ömhet åt sidorna, stark sömnaktighet. Invertes gafs fosforsyra, i veklifvet lades sinapismer. På eftermiddagen hicka och kräkningar, och verkligt komatöst tillstånd, hvilket fortfor till d. 27, då pat. afled.

Vid obduktionen befanns blåsan frisk, innehållande omkring 2 drachmer ännu okrossad sten; båda njurarne sladdriga, i substansen besatte med smärre varfyllda abscesser. Dödsorsaken var sålunda här, såsom ofta, en kollapsus orsakad af *pyemi*, beroende på absorption af var från njurarne.

56:o *Kamrer Frodin*, 58 år, hemma i Stockholm, af mycket svag och nervretlig konstitution, och hypokondriskt lynne, hade tillförene genomgått en och annan svårare nervfeber, men först i Maj 1854 förnummit lidande i urinvägarne. Sedan stenens närvaro blifvit bekräftad, och jag kommit under fund med att den lilla, sammandragna blåsan visade så stor retlighet, att den ej alls ville hålla injektionsvattnet, insprutades i flere dagar, såsom förberedande behandling, infus. lini och decoct. papaveris. Dessa lindriga sonderingar framkallade dock en blåskatarrh, med ihållande feberkänningar, hvilka räckte i 3 veckor samt efterlemnade sådan mattighet och svaghet, att, ehuru pat. första gången af mig sonderades d. 15 Oct., någon krossning icke kunde börja förr än den 18 Dec. och äfven då under föga lofvande prognos. Icke desto mindre hemtade sig patienten, till min öfverraskning, efter den genomgångna feber-rensningen så märkligt, att han vida bättre fördrog ej blott sonderingarne, utan äfven sjelfva krossningarne, hvilka nu nästan hvarannan dag kunde förnyas. De blefvo till antalet 10, och slutade d. 8 Jan. 1855. Blåskatarrhen försvann så småningom, det allmänna helsotillståndet förbättrades, och pat. hemflyttade, fri från sten, till sin bostad på Södermalm. Högsta måttet på stenen, som vid sittningarne iakttagits, var 9 linier; den bestod af urinsyra. Efter en på sommaren företagen brunnsresa till Porla kände sig pat. serdeles vederqvickt.

57:o *Baron Ehrencrona*, 60 år, från Östergöthland, hade redan en längre tid känt plågor vid urineringen, då han af mig våren 1853 undersöktes, och befanns hafva sten. Han hade aldrig tillförene en enda dag i sin lefnad varit sjuk, egde af naturen ett i högsta måtto trankilt lynne, och visade i allt ett lugn gränsande till apati; — också verkade underrättelsen om

beskaffenheten af hans åkomma så föga på honom, att han med största liknöjdhet dröjde nära 2 år innan han brydde sig om att göra något för att befrias från sin börda. I Jan. 1855, då smärtorna sannolikt börjat starkare mana, återkom han och blef ånyo undersökt, dervid upptäcktes att stenarne voro flere. Första sittningen egde rum d. 7 Febr., då stenen fattades i en diameter af 17 linier; allt aflopp derefter väl, gruset afgick med lätthet. Andra sittningen försiggick d. 10 Febr.; äfven då inträffade strax intet anmärkningsvärdt. Först ett par dagar derefter, d. 13, infann sig ett lindrigt illamående, i förening med förstoppning, hvilken häfdes genom Ol. Ricini och lavemang. D. 14 lindrig feber, tungan torr; gafs fosforsyra. På aftonen kl. 8 var pat. fullt redig, förtäljde sina jagthistorier (han var älskare af jagt); förblef sedan lugn till sinnes till kl. 12 på natten, då hans son, som låg i samma rum, började finna honom oredig, med oförmåga att tala. Den 15 tidigt på morgonen vid mitt besök låg pat. i ett fullkomligen sanslöst tillstånd, med utvidgade pupiller, snarkande andedrägt, pulsen svag och långsam. Dr. *Böttiger,* som då tillkallades, förenade med mig sina bemödanden att hämma det onda; alla vanliga medel försöktes, men tillståndet försämrades, och pat. dog kl. 7 på aftonen.

Obduktionen visade: öfver nästan hela venstra hemisferen af hjernan ett ymnigt blod-extravasat mellan dura och pia mater; något vatten i ventriklarne. Blåsan frisk, innehöll 5 stora urinsyrestenar. Njurarne högeligen slappa, i den venstra små varfyllda abscesser; lefvern hyperemisk.

Döden, som så högst plötsligt och oväntadt inträffade, befanns sålunda här bestämdt vara orsakad af *apoplexi.* Huruvida denna sednare blifvit i någon mån föranledd af operationen, och denna följaktligen kan

betraktas såsom stående dertill i något orsakligt sammanhang, tilltror jag mig ej att afgöra. Väl påstå somliga författare sig hafva sett en under litontriptiska operationer uppkommande reaktion på hjernan; och, så vida någon sanning ligger i ett dylikt påstående, vore visserligen denna kasus egnad att gifva ytterligare styrka åt deras sats. Om ocksâ det allmänna retningstillstånd, hvari pat. genom operationen blifvit försatt, till någon del må hafva predisponerat för hjernkongestionen, skulle jag dock närmast vilja söka anledningen till densamma i den förkylning pat. sannolikt ådragit sig, då han dagen efter andra krossningen, i stället att under den medgifna promenaden enligt föreskrift vara klädd i tulubb, begaf sig af uti en enkel paletot, ehuru kölden då var ganska skarp, och uppgick ända till 20 gr. C. — (jemf. följ. kasus).

58:o *Major Rosenlindt*, 53 år, hemma i Stockholm, lärer alltid visat ett eget och besynnerligt lynne, och en hypokondrisk sinnesstämning, hvilken, enligt uppgift af hans närmaste bekanta, för några år tillbaka tidtals öfvergått till verklig rubbning. Pat. som derjemte var en gammal giktkrämare, (till den grad att flere af fingrarnes ledgångar voro besatte med giktknölar, till storleken som smärre potates), började 1854 att tillika få plågor vid urinkastningen. Blef af mig i Januari 1855 undersökt, och befunnen hafva blåsesten. Blåskörteln var något förstorad; i öfrigt intet ovanligt, utom att stenen äfven här kändes liksom "suspenderad".

Vid första sittningen, som egde rum d. 31 Jan., fattades stenen på 8 linier; urinsyre-grus afgiek derefter, och pat. kände sig väl, ehuru han till sinnet var serdeles häftig och orolig. Efter andra sittningen, d. 3 Febr. förhöll sig allt efter önskan, pat. som var en ovanligt stark gångare, fortsatte, väl klädd i anse-

ende till den skarpa kölden, (uppgående till 22 gr. C.), sina promenader, och hade god appetit. Tisdagen d. 6 började han klaga öfver värk i venstra stortå-leden, den han bestämdt härledde derifrån att galoschen klämt honom. Nämnde ledgång visade sig, vid undersökning, värkande, svullen, röd och blank, såsom vid arthritis. Han var nu tvungen att hålla sig inne, hvilket i hög grad besvärade honom. Efter föregående touchering med lapis, lades kataplasmer på tån. Natten till d. 9:de påkom våldsam yrsel, hvarunder pat. rusade ur sängen, skuffade undan sköterskan, sönderslog 4 fönsterrutor, och kunde endast med knapp nöd hindras att hoppa ut genom fönstret; fordrade derefter sina rakknifvar, med tydlig afsigt att skära sig i halsen. Nu bad jag D:r *Böttiger* följa mig till pat., hvars puls vi funno ytterst hastig, ansigtet blossande, blicken vild, hvarjemte underlifvet kändes starkt meteoristiskt uppdrifvet. Då föreskrefs fosforsyra, koppning i nacken, samt neptuni gördel på underlifvet. Den 11:te: natten orolig utan sömn; efter mycket häftig värk i foten hade bulnaden nu hunnit mognad, och öppnades, hvarvid till utseendet godt var utflöt. Urinen afgick klar, men röd och mättad. Morphin, på aftnarne gifvet till gr. β, verkade alldeles intet. Lika liten nytta förspordes af is på hufvudet, senapsdegar och dylikt. Allt var fruktlöst. Febertillståndet fortfor oafbrutet, med torr tunga, yrsel, klibbig svett, o. s. v. tills döden d. 22 Febr. inträffade.

Vid obduktionen funno vi hjernans hinnor mycket förtjockade; mellan dura och pia mater ett betydligt seropurulent exsudat; hjernans massa serdeles hyperemisk. Hjertat friskt, äfvensom lungorna. Njurarne slappa, sladdriga, nästan som ruttna. Mjelten öfverfylld af blod. Märkligt nog befanns hela den under den öppnade bulnaden liggande stortås-ledgången redan,

ehuru efter så kort tid, af caries angripen. Att en, sedan flere år sig utbildande, *kronisk arachnitis,* såsom predisponerande sjukdomsanlag här låg bakom, synes tydligen; ehuru ingen lärer neka, att ju detta genom den pågående operationen under inverkan af en otjenlig väderleks-konstitution erhållit en ökad fart och utveckling.

Då jag ända dittills icke iakttagit att årstiden, ej heller att en högre eller lägre temperatur yttrat något menligt inflytande på utgången af litontriptiska operationer, hade jag intill dess icke trott mig böra undvika någon viss tid af året (om icke hetaste sommaren), såsom mindre lämplig för stenoperationers företagande; då jag likaledes, så framt förhållandena i öfrigt sådant medgifvit, funnit en stor fördel deraf att låta patienterna på fridagarne taga rörelse i friska luften, hade jag städse tillåtit äfven detta. Med den erfarenhet åter, som tyckes kunna hemtas så väl af näst föregående, som af närvarande kasus, tror jag mig dock för framtiden uppmanad att i båda ofvannämnde hänseenden tillvägagå med större försigtighet, isynnerhet om kylan (hvilket icke på flere år inträffat) skulle blifva sådan som vintern 1855; — och detta så mycket hellre, som jag svårligen kan undertrycka den misstanken, att den stränga kölden, för hvilken patienterna utsatt sig, i båda dessa, inom samma vecka inträffade fall, varit en väsendtligt bidragande orsak till den olyckliga utgången.

Vi iakttaga dessutom här ytterligare ett fall, der bulnad, (denna gång i stortå-leden), uppkommit efter en stenkrossnig.

59:o *Löjtnant Nordell*, vid Östgötha Lifgrenadierer, 43 år, började redan 1852 att erfara de vanliga smärtor, som antyda blåsesten; dessa, i förening med en lindrig blåskatarrh, förvärrades dock betydligt våren 1855, och blefvo på sommaren, då han följde rege-

mentet under marschen till lägret å Ladugårdsgärdet, alldeles olidliga. Patienten, som till sinnet var mycket orolig och fruktade för operationen, kunde endast med svårighet förmås underkasta sig densamma. Första sittningen egde dock rum d. 30 Juni, då stenen fattades på 5 par. lin. Dagen derefter visade sig lindriga feberrörelser, hvilka likväl veko för ett gifvet laxermedel. Andra sittningen försiggick d. 5 Juli (8 lin.). Efter ytterligare 2:ne krossningar var operationen, den pat. fann vida mindre plågsam än han inbillat sig, d. 11 Juli fullbordad, och han återvände derpå fullt frisk oförtöfvadt till hemorten. Stenen bestod, enligt D:r *Hambergs* undersökning, af vanligt *sal fusibilis* d. v. s. fosfater.

60:o *Professor Atterbom*, 65 år, från Upsala, hade allt sedan 1847 haft en kronisk lungkatarrh, med ymnig upphostning; blåsestens-symptomer deremot uti 2½ år; men då i de städse återkommande plågorna vid urinkastningen stundom långa mellantider af smärtfrihet inträffat, hade den poëtiska, fullkomligt opraktiska mannen ej velat lyssna till sin läkares råd, utan, som han sjelf yttrade, ”vaggat sig i sina illusioner”, ej ansett sitt lidande af vigt, och derföre uppskjutit att låta sondera sig. Vid ankomsten i Juni 1855 till Stockholm, dit de ökade plågorna slutligen nödgade honom taga sin tillflygt, syntes han till kroppen mycket afmagrad, till sinnet matt och nedstämd. Vid undersökning upptäcktes i blåsan flere stenar; en alkalisk, slemmig urin afsöndrades.

I början kände jag verkligen mycken tvekan, huruvida det kunde anses rådligt att tillstyrka någon operation, då subjektet var så svagt, lungorna sjuka, och stenarne flere; men då jag betänkte, det ett yttrande från min sida att operation *ej vore möjlig*, för en person med hans känslighet varit detsamma som att

förklara pat. hemfallen åt döden, och en lindring i plågorna dessutom af behofvet var högeligen påkallad beslöt jag att gå till väga med största försigtighet och började derföre med en förberedande behandling, som räckte från d. 1 Juni till d. 12:te, då första sittningen kunde vågas. Denna aflopp väl; grus afgick med lätthet. Lifvad af hoppet om blifvande förbättring började pat. småningom qvickna vid, och fann sig så väl, att andra sittningen redan kunde försiggå d. 14:de. Lungkatarrhen fortgick väl som vanligt, men deraf gjorde pat. ingen affär. Krafterna tycktes något öka sig, pat. kunde nästan dagligen företaga promenader å C. XIII:s torg. De följande krossningarne egde nu rum d. 25, 27 Juni, d. 2 Juli, 5, 9, 12:te, samt 16:de. Allt hade hittills gått bättre än jag från början vågat hoppas, och efter utseende tycktes det verkligen börja lida till slut med stenen, då pat. efter att d. 17 hafva druckit ett mycket kallt glas mandelmjölk, angreps af en betydlig heshet. Derefter började bronchiten tilltaga, feber inställde sig; blåskatarrhen förvärrades äfven; urinen, förut alkalisk, visade sig stundom något blodblandad; slutligen tillkom det vanliga komatösa tillståndet, och döden följde stilla d. 21 Juli kl 9 på aftonen.

Vid obduktionen, hvilken af D:r *V. Lundberg* och mig förrättades, befunnos båda lungorna fullkomligen och starkt fastväxta vid hela bröstkorgen, den venstra hyperemisk, den högra förtätad, och i nedre delen angripen af en långt gången *bronchiektasi*. Båda njurarne sjukligt slappa; i den venstra smärre abscesser; i njurbäckenet å den högra en sten, så pass stor som en böna. Blåsans slemhinna grå, luddig, men utan ulcerationer. Blott ungefär $\frac{1}{3}$ af hela grusqvantiteten fanns qvar, krossadt till smärre bitar, bestående af ren urinsyra.

Närvarande kasus är en bland dem, der kollapsus snart nog inträffade såsom följd af en genom ope-

rationen förvärrad sjuklighet i njurarne, och der utgången säkerligen blifvit olycklig, äfven om man icke tager lungornas lidande med i räkningen.

I ett sådant fall torde mången (och kanske ej utan skäl) finna sig berättigad invända: "Här var operationen från början kontraindicerad, och hade aldrig bordt förtetagas". Jag medger att invändningen i viss mån kan synas rigtig och befogad, äfvensom att, — i den händelse man aldrig anser sig förbunden operera andra än dem som befinnas uti för behandlingen gynnande förhållanden, samt vid valet af patienter städse låter en beräkning att erhålla vackra resultater ingå såsom bestämmande, — denna patient visserligen utan betänkande bordt visas tillbaka. Dock, — då väl medgifvas måste, det läkaren äfven har pligten att någon gång gripa till ett osäkert medel hellre än lemna patienten ett rof för qval, hvilka icke kunna ändas förr än med döden; och ännu mer, — då fråga är om sten i blåsen, en åkomma, hvilken i och för sig i de flesta händelser bör betraktas mindre som en sjukdom, än som en sjukdoms-produkt från de bestämdt i sådant fall *merändels* i större eller mindre mån sjukligt angripne njurarne, men *graden* af detta njurarnes lidande, — (skulle ock dess *närvaro* genom en noggrann fysikalisk-kemisk-mikroskopisk undersökning stå att upptäcka), — likväl svårligen på vetenskapens närvarande ståndpunkt mer än högst ovisst och endast approximativt lärer kunna bestämmas; så torde väl ingen kunna förneka, att sådane kasus äfven framgent skola förekomma, der man snart sagdt mot sin vilja ser sig tvungen operera, ehuru utsigterna för framgången kunna synas i hög grad missgynnande.

Som ett motstycke till föregående, och som ett exempel, hvilket i sanning ådagalägger huru svår, ja, nästan omöjlig, diagnosen i dylika fall kan betraktas; —

huru lätt man äfven vid prognosens ställande löper fara att irra sig; — till hvad grad man någon gång, så framt njurarne äro friska eller åtminstone icke synnerligen svårt angripne, vid stenkrossning mot förmodan kan lyckas i sina bemödanden, churu ej blott det lokala utan till och med det allmänna tillståndet öfverhufvud företer nästan intet annat än idel kontraindikationer; — samt hvilket misstag man undertstundom kan förledas begå, om man som regel antager att obetingadt och genast som obotlig visa från sig en patient, om hvars vederfående förhoppningarne i början visa sig mer än vanligt mörka: må följande sjukdoms-historia slutligen här anföras.

64:o *Slussinspektor Holmers*, 63 år gammal, från Mem i Östergöthland, till staturen lång och mager, men i öfrigt icke af serdeles svag kroppsbeskaffenhet, började redan 1845 känna symptomer till njursten, men erfor egentligen från 1851 plågor vid urinkastningen. Sedan 3 år tillbaka hade han omöjligen kunnat kasta vattnet utan med tillhjelp af kateter, emedan blåsan varit fullkomligen lam, hvarjemte den med katetern aftappade urinen städse varit illaluktande och åtföljts af slem, med deri inblandade murbrukslika gruskorn. I icke mindre än 13 månaders tid hade han nu sednast oafbrutet legat till sängs, på tillstyrkan af sina tvenne läkare, hvilka ansett sjukdomen bestå i en förstorad prostata. Alldenstund vid de af dem förnyade sonderingar ingen blåsesten kunnat upptäckas, hade de mot den förmodade åkomman flera gånger användt iglar i perineum, koppning i korset, insprutningar i blåsan af salpetersyra i förening med slemmiga ämnen, o. s. v. jemte låg diet. Ej förr än pat. genom denna behandling hunnit blifva fullkomligen emacierad, anlände han hit till Stockholm i början af Juni 1855, i afsigt att söka inträde på Serafimer-Lazarettet.

Vid den undersökning, som nu gjordes af Professor *Santesson*, befanns prostata icke större än vanligt, men deremot sten i stor mängd ansamlad i blåsans kavitet. Som Prof. S. just då stod i begrepp att företaga en längre resa, och af denna anledning ej kunde taga emot honom, bad han att till mig få öfverlemna den i nära hopplöst tillstånd varande patienten.

Äfven jag hade ingen svårighet att upptäcka stenen i den lilla, sammandragna, förtjockade blåsan, helst denna i egentlig mening kunde sägas *fylld* af flere, hoppackade stenkonkrementer. Derjemte visade sig en ganska långt gången blåskatarr; de svåraste, af konvulsiviska ryckningar åtföljda krystningar inställde sig vid hvarje urinbehof, som ej kunde tillfredsställas utan med hjelp af kateter, genom hvilken då, flere gånger i timman, en alkalisk, stinkande, med slem, och någon gång med blodstrimmor blandad urin uttömdes. Sömnlösheten, hvilken redan flera månader plågat patienten, kunde endast genom stora doser opium i ringa mån lindras. Mot den genom dessa underhållna förstoppningen, som blifvit högeligen hårdnackad, måste piller af coloqvint och jalappa dagligen begagnas, och dessa utgjorde, vexelvis med opii-dropparne, snart sagdt det enda pat. förtärde, serdeles som tecken till matlust icke på långliga tider visat sig; — med ett ord, patientens hela tillstånd befanns så bedröfligt, att jag i början ämnade låta honom resa tillbaka för att dö i sitt hem. Efter mycket betänkande beslöt jag att göra försök med krossning, så framt nemligen pat. lofvade att gifva sig väl till tåls, och, i händelse de sjunkna krafterna vid de började operationsförsöken stodo bi, vore beredd på ett möjligt vistande härstädes öfver vintern. Enär blåsan visade sig alldeles förlamad, och jag följaktligen icke kunde hoppas att efter hvarje sittning erhålla mera grus än det som medföljde i slefven, och

som, med hänseende till det serdeles klena allmänna helsotillståndet, det sannolikt skulle blifva nödvändigt att mellan krossningarne göra långa uppehåll, tog jag för gifvet, att kuren, äfven i bästa fall, ej kunde blifva annat än ovanligt långsam.

Under de sämsta utsigter började nu första krossningen d. 18 Juni. En stor sten fattades på 18 linier, och det i slefven packade murbruket utskaffades. Smärtorna dervid voro betydliga, och oron ganska stor. Dock följde, märkligt nog, ingen försämring, utan pat. började snarare något lifvas, då han med egna ögon fick skåda åtminstone en profbit på sjukdomen, hvars egentliga natur så länge blifvit misskänd. Natten visade sig något lugnare än de föregående, och till min stora öfverraskning och belåtenhet befann han sig dagen efter så vederqvickt, att redan då, på hans egen begäran, krossningen genast förnyades. Då samma goda resultat derefter visade sig, och jag deraf slutade att pat., (det skrala utseendet oaktadt) var begåfvad med en viss "seghet", samt ovanligt väl fördrog de operativa ingreppen, gick jag i detta fall ifrån min vana, och förnyade sittningarne, (som dock gjordes ganska korta), *hvarje* dag (någon gång med en dags mellantid), och hade efter hand den glädjen att tydligen se det allmänna tillståndet förbättras. Kalla vattenlavemanger och Neptuni-gördel användes dagligen; alla drastiska laxermedel äfvensom opium bannlystes alldeles. Hans hustru, hvars verksamma biträde vid behandlingen jag ej må förglömma, hjelpte mig att dagligen 2 till 3 gånger göra insprutningar i blåsan, dels med ljumt vatten, dels med decoct. Althææ, eller infus. Lini, försatt med salpetersyra; och erkännas måste att denna åtgärd kraftigt medverkade till förbättringens fortgång. Blåskatarren minskades härunder betydligt; matlust och krafter infunno sig småningom, och den 27 Aug.,

efter endast 9 veckors tid, men ej mindre än 34 sittningar, hade jag lyckats fullkomligt rensa blåsan från stenröset, bestående af fosfors. kalk och talk. Pat. qvardröjde någon tid och drack under tillfrisknandet hvarje morgon några glas Wildunger-vatten vid Carl XIII:s torg.

Paralysien i blåsan blef dock ty värr! sig lik; ingen droppa urin kunde förmås afgå utan genom kateter, som efter all sannolikhet kommer att för framtiden utgöra patientens *vade mecum*. I betraktande af det fordna, i allo ömkliga tillståndet, ansåg han dock detta endast som en bisak, och underkastade sig gerna ett sådant mindre obehag, då han i öfrigt kände sig till sin varelse helt och hållet förnyad och stärkt. Pat. återvände hem på ångfartyg, med föresats att åter inställa sig, i fall de kända symptomerna ännu en gång skulle visa sig, på möjligheten hvaraf jag, med anledning af blåsans och stenens beskaffenhet, ej underlät göra honom uppmärksam.

Efter tvenne månader hade jag åter ett besök af pat., som på nytt börjat känna sveda i blåsan. En enda sittning var då tillräcklig att krossa det nybildade gruset.

Hade jag i detta fall handlat efter häfdvunna indikationer, och följt min första ingifvelse, samt i stöd af det allmänna tillståndet, — (om njurarnes beskaffenhet kunde man här icke hafva någon aning), — låtit afskräcka mig, och icke vågat något operativt försök, skulle jag i sanning handlat ganska illa mot patienten, som nu, — tack vare de efter all anledning friska, eller åtminstone föga angripne njurarne! — långt ifrån att af operationen erfara någon försämring, dagligen i mån af grusqvantitetens minskning kände sig lättad, och efter hand återvann en grad af helsa, om hvars ernående både han sjelf, hans omgifning, och de lä-

kare som jemte mig sett honom, icke blott misströstat, utan rent af förtviflat.

Bland dessa nu omförmälde 49 sjuke voro till åldern

1	mellan	10—20	år
4	»	40—50	»
14	»	50—60	»
26	»	60—70	»
4	»	70—80	»
49.			

I afseende på den tid hvarje patient före operationen varit angripen af symptomer till blåsesten, anmärker man en betydlig olikhet, då densamma varierat från 6 veckor ända till 8 år. Med hänseende till fallens mängd, befinnes att medeltalet deraf på 16 år uppgår till omkring 3 på året.

Beträffande stenarnes kemiska sammansättning visar sig, att de af ren *urinsyra* (möjligen hos någon enda med en ringa inblandning af andra salter) till allmännelighet äro de öfriga långt öfvervägande, då antalet deraf uppgår till icke mindre än 47. Af urinsyra i förening med oxalsyrad kalk har förekommit 3; urinsyra i förening med fosfater 2; af ren oxalsyrad kalk 1; af fosfors. kalk och fosfors. ammoniak-talk 8.

Betraktar man de lyckliga fallen i jemförelse med de olyckliga, och ser att ej mindre än 7 ibland 49 haft dödlig utgång, så förefaller resultatet visserligen icke serdeles vackert, då det utvisar 1 död utaf 7, hvilket föga understiger den vid litotomien öfver hufvud antagna medelmortaliteten, neml. 1 på 5, och dessutom i hög grad afviker från det af *Civiale* uppgifna tal, neml. 2 högst 4 olyckliga fall utaf 100 opererade; dock bevisar sådant ingenting, när fråga är om

ett så ringa antal som det närvarande. Förhållandet bör sannolikt blifva långt fördelaktigare, ifall man har att göra med stora tal, om också resultatet af operationen i ingens hand kan påräknas utfalla så lysande, som i *Civiale's.*

Här kunde tillfälle möjligen erbjuda sig att vidröra en hel hop frågor, hvilka af stenkrossningens vänner och motståndare blifvit omtvistade; äfvensom det här kanske vore lämpligt lemna föreskrifter rörande de närmare detaljerne vid operationen; dock, — hellre än att framställa de speciella reglorna vid patientens placerande, valet af instrumenter, manövrerne vid sjelfva sittningarne &c. &c., hvilket allt mångenstädes blifvit omständligt beskrifvet, och desto hellre kan förbigås, som hvad derom bör inhemtas föga eller intet står att lära ur böcker, samt dessutom ej gerna kunde utgöra annat än ett återupprepande af förut välkända saker, — anser jag af större interesse, att genomgå de omständigheter och förhållanden, hvilka af kirurgerne anmärkts inträffa vid eller stå i sammanhang med den litontriptiska operationen, och hvilka med större eller mindre fog, eller alldeles oförskyldt blifvit som skäl mot densamma framkastade. Med hänseende till de invändningar, hvilka af stenkrossningens vedersakare, ofta *a priori*, deremot blifvit gjorda, är det nemligen af vigt att på rent praktisk väg få frågorna besvarade, och sålunda angeläget att om möjligt ur sjelfva fakta söka erhålla upplysningar, ledande till bekräftelse eller vederläggning af åtskilliga påståenden, hvilka länge bidragit att ställa metoden i mindre fördelaktig dager.

Det är derföre jag ämnar i minnet återföra och ur egen, ehuru inskränkt erfarenhet söka belysa de *följder, tillfälligheter, svårigheter,* och *faror,* hvilka

från stenkrossningen ansetts mer eller mindre oskiljaktiga, jemte de inkast, som med anledning deraf mot densamma blifvit riktade, i afsigt att förringa och nedsätta dess af en eller annan ifrare tilläfventyrs någon gång för högt uppskattade fördelar.

De vigtigaste bland dessa torde vara följande:

1:o *Operationens långsamhet.*

Då denna på sin höjd lärer kunna betraktas som en olägenhet, och graden deraf dessutom är beroende af stenens storlek och fysiska egenskaper, bör väl ej åt denna invändning mot stenkrossningen rättvisligen tillerkännas mer än en blott underordnad vigt. — Kaste vi en blick på föregående 49 fall, utaf hvilka 42 haft en gynsam utgång, samt 7 hafva olyckligen aflupit, och derföre ej kunna tagas med i räkningen, så finne vi, att summan af alla de särskilda tidsmomenter, hvilka i nämnde 42 fall åtgått för kurens fullbordan och patienternas tillfriskning, uppgår till 177 veckor, äfvensom att de derunder verkställde sittningarne tillsammans utgöra 393, hvilka båda tal delade med 42 utvisa, dels att den medeltid, som för hvarje operation erfordrats, i rundt tal utgör 4 veckor, dels att för hvardera ungefärligen 9 sittningar varit behöfliga. Bland omständigheter, som mycket bidragit till erhållande af detta sannerligen vackra resultat får dock räknas den lyckliga tillfälligheten, att uti icke mindre än 6 fall (n:o 16, 22, 26, 29, 31 och 50) blott *en enda* sittning varit af nöden. Då efter en dylik krossning en feber, som någon gång räckt till och med en och annan vecka, inställt sig, har likvist för vinnande af behörig noggranhet äfven denna tid blifvit tagen i beräkning. Om man nu å ena sidan medgifver att af närvarande få fall ingen allmänt gällande slutsats får dragas, samt att det vore oriktigt att efter detta resultat vilja bestämma den tid, hvilken för en liton-

triptisk operation i allmänhet är behöflig, vill det dock å den andra sidan synas, som skulle den mot kuren gjorda beskyllningen att fordra serdeles lång tid, åtminstone icke häraf rättfärdigas, alldenstund en behandling, som öfverhufvud räcker endast *en* månad, icke rimligen kan hänföras till de långsammare.

2:o *Ihållande, stundom betydlig smärta vid och efter operationen.*

Att litotritien städse åtföljes af plågor, kan väl icke förnekas; men dessa äro hos skiljda individer af högst olika intensitet. Att döma af egen iakttagelse är smärtan, som dervid framkallas, i allmänhet dräglig, någon gång så godt som ingen (n:o 20, 28); i sällsynta fall deremot olidlig (n:o 15). Numera då chloroform står oss till buds, böra dock plågorna lika litet vid stenkrossning, som vid andra tillfällen, kunna lägga något hinder i vägen för operationens utförande. I min praktik kan jag likväl icke erinra mig mer än 3 fall (n:o 36, 53, 55), der chloroformen såsom oundgänglig blifvit använd, och i sanning visat en oberäknelig nytta; i alla de öfriga hafva de plågor patienten erfarit ingalunda varit så betydliga, att de påkallat bruket af ett medel, som, ypperligt då det i rättan tid begagnas, efter mitt förmenande, aldrig i oträngda mål bör komma i fråga att användas.

3:o *Feber.* En sådan, som infunnit sig både efter enkla sonderingar, införandet af litontriptiska instrumenter, och stenars krossning, har temligen ofta äfven af mig blifvit iakttagen. Vanligen har den visat sig efter en af de första sittningarne, men någon gång efter den sista (n:o 4); i de flesta fall har den ej varit af någon allvarsam art, utan oftast räckt endast 24 timmar, samt brutit sig genom svettning; i somliga händelser har den framträdt med remittent typ, räckt dagar och veckor (n:o 6, 13, 14,

16, 56), hvarefter den småningom och utan märkliga kriser gifvit efter, och sålunda egentligen icke varit menlig i annat hänseende, än att krossningen för dess skull måst uppskjutas och kuren derigenom i någon mån blifvit förlängd. En enda gång (n:o 21) har den gestaltat sig som en verklig frossa, haft bestämda intermissioner, och då med fördel blifvit behandlad med kinasalt.

Dessa febrar hafva så troget följt litotritien i spåren, att de snart sagdt blifvit betraktade som en densamma företrädesvis tillhörande olägenhet. Med hvad rätt man kunnat göra ett sådant påstående, blir en annan fråga; ty hvilken kirurgisk operation af någon betydenhet kan väl fritagas från tillvitelsen att ofta nog ge anledning till enahanda eller liknande febrila rörelser? — Att söka framställa deras uppkomst rent af som en tillfällighet, eller deri vilja se endast *"une simple coïncidence"*, torde vara lika oriktigt, som att betrakta dem såsom alltid stående i direkt förhållande till en af det operativa ingreppet framkallad *verklig* cystitis.

Att en sådan feber hos ett retligt subjekt någon gång infinner sig till och med efter den aldra lindrigaste framfart från kirurgens sida, och der blåsan följaktligen ingenting alls eller högst obetydligt lidit vid operationen, derpå har jag ofta haft bevis; men att den ökas och blir långvarigare i de fall, der irritationen genom instrumenternas mindre skonsamma användning eller grusets ymnigare afgång varit stark, derpå visar, bland andra fall, äfven n:o 21 ett ganska tydligt exempel; hvaraf såsom korollarium följer, att det ofta nog måste stå i operatörens makt, att genom iakttagande af störtsa möjliga varsamhet vid manövern, samt framför allt genom *korta* sittningar, om icke förebygga, åtminstone mildra uppträdandet af denna sten-

krossningens, för patienten ganska besvärliga, stundom vådliga följeslagare.

4:o *Svårighet att kasta vattnet, retentio urinæ.*

Utom i de få fall der stenar stannat i sjelfva urinröret, eller då blåsan genom öfverfyllnad af blod eller slem saknat kraft att afbörda sig sitt innehåll, har jag icke såsom följd af operationen någonsin observerat en *verklig* sådan svårighet, ty jag kan ej såsom retention betrakta det tillstånd, som sjelfva sittningsdagen nästan alltid efter några timmars förlopp eller mot aftonen inställer sig, och orsakas af det mot den ömtåliga blåshalsen packade stenkrosset, som hindrar patienten att kasta vattnet, och vanligen hos honom framkallar mycken oro och vånda, men hvilken olägenhet är af föga vigt, då den omedelbarligen undanrödjes genom införandet af en grof kateter, med hvilken gruset tränges från urinrörets inre mynning ned i blåsan; — något, som man till patientens lindring efter de första krossningarne nästan aldrig bör försumma.

5:o. *Blödning från blåsan och urinröret.*

Denna inträffar väl någon gång, men sällan utan att kirurgen farit ovarsamt fram med instrumenterna; och dess uppkomst bör följaktligen snarare skrifvas på operatörens än metodens räkning. — Något, som vid denna operation gjort skäl för namnet blödning från blåsan, har jag endast iakttagit 4 gånger. N:o 6 och 51 förete tvenne fall, der jag veterligen ej hade att förebrå mig ringaste ovårdighet, men der blödning detta oaktadt inträdde; n:o 26 32 åter tvenne, der blödningen sannolikt orsakades af ett mindre grannlaga handterande af instrumenterna, och hvartill jag sålunda nödgas söka skulden hos mig sjelf. I de två förstnämnde fallen och i andra dylika, der blödning utan hårdare framfart vid manövern visat sig, skulle jag vilja förklara dess uppkomst genom antagandet att blå-

sans slemhinna, (i fullkomlig likhet med hvad stundom eger rum vid munnens, näsans, lifmoderns, o. s. v.), befinner sig i ett retadt, uppluckradt tillstånd, och att då, utan att någon egentlig lesion blifvit åbragt, endast en ovanligare beröring eller gnidning lätteligen kan gifva anledning till en mer eller mindre betydlig blödning. Åtminstone synes mig detta sätt att se saken, — serdeles då fråga är om en blåsa, innehållande en främmande kropp af så retande beskaffenhet som en urinsten, — vida rimligare, än att antaga varikösa kärl kring blåshalsen, på hvilka man vid dylika tillfällen ofta velat skjuta skulden, ehuru sådane vid obduktioner icke stått att upptäcka.

Ett menligt inflytande på operationen af dessa blödningar, eller en derigenom fördröjd tillfriskning hos den stensjuke, har jag icke någonsin iakttagit.

Blödning från sjelfva urinröret (n:o 41, 49) se: mom. 16, stenar fastnade i urinröret.

6:o *Cystitis.* Denna vådliga tillstöt, hvilken legat så nära till hands för dem som velat söka sak med litotritien, och hvilken derföre blifvit framställd såsom en bland de värsta och oftast förekommande följder vid denna operation, har dock för den, som endast sett sakerna sådane de i verkligheten förete sig, ganska sällan visat sig, utom möjligen någon gång vid ett gröfre våld från kirurgens sida. En sådan *cystitis,* den *verkliga* nemligen, som angripit blåsans samtliga hinnor, med akut form och häftiga symptomer, har jag icke efter någon litontriptisk operation hos ett friskt subjekt observerat. Deremot, då stenen sjelf, genom ett längre qvarliggande i blåsan, uti denna och dess närmaste grannskap framkallat sådane följder, som t. ex. subperitoneala abscesser i blåsans vägg (n:o 39), bulnader i bukväggen framom blåsan, vargölar i bäckenet eller kring prostata (n:o 45), hvilka förstörelser på

förhand icke kunnat upptäckas, och då jag utan aning om tillvaron af sådane, olyckligtvis gripit till operation, har derigenom ty värr! olja gjutits på elden, och en häftigt uppflammande cystitis med stora steg fört den sjuke i grafven; — en utgång, som i dylika fall, äfven utan operation, icke länge låter vänta på sig, hvarpå n:o 2 utgör ett exempel.

a) *Inflammation i blåsans slemhinna.*

Hvad man deremot i allmänhet, ehuru orätt, ansett som verklig cystitis, har utgjorts af det ganska ofta förekommande, så att säga midt emellan katarr och inflammation stående tillstånd i blåsans slemhinna, som icke sträcker sig till dess öfriga hinnor, i sitt förlopp visar en mera kronisk form, och åtföljes af smärtor vid de ofta påkommande urinbehofven, dervid små qvantiteter urin, blandad med ett segt, klibbande, någon gång med blodstrimmor blandadt slem uttömmes. Samtidigt med dessa smärtor fortfar patienten ofta nog att smått febricitera, och kan i ett sådant tillstånd stundom tillbringa en eller flera veckor, utan att på det hela deraf betydligen angripas. I dess mindre grader, är denna tillstöt till litotritien så allmän, att knappast någon kasus förekommer, der densamma icke mer eller mindre eger rum.

Att förvexla detta tillstånd med den verkliga cystiten, dertill har troligen den omständigheten mycket bidragit, att, om man vid denna affektion af slemhinnan med handen trycker på underlifvet i trakten af blåsan, stundom en dåf smärta (n:o 21), eller åtminstone ett behof att kasta urinen, derigenom i somliga fall framkallas; — men deremot uppnå i öfrigt hvarken de lokala eller allmänna symptomerna någon betydligare intensitet, utan patienten hemtar sig vanligen, ehuru ofta långsamt; då vid den verkliga cysti-

ten försämringen går vida hastigare, och de vådliga följderna ej dröja att inställa sig.

Det som imellertid visar att detta tillstånd icke i allmänhet är af någon betänkligare art, eller förhåller sig så som en sannskyldig blåsinflammation, är, att snart sagdt lika ofta som detsamma af litotritien orsakas, det också, serdeles beträffande slemafsöndringen i urinen, förbättras och försvinner just genom de fortsatta operativa ingreppen, hvilka således, märkligt nog, äfven kunna utgöra dess bästa botmedel; — i sanning ett eget antiphlogisticum, hvars verksamhet såsom sådant icke skulle kunna förklaras om icke på så sätt, att det bidrager till återställande af urinens vanliga lopp hos en sjuk, hvars blåsa genom stenens långvariga retning endast på ett ganska ofullständigt sätt under längre eller kortare tid kunnat afbörda sig sitt innehåll.

Ibland de många fall jag observerat, i hvilka en af feber åtföljd s. k. blåsinflammation med afgång af ett segt, ofta blodigt slem, efter förnyade sittningar märkbart förbättrats, och der urinen någon gång till och med förvånande hastigt blifvit klar och slemfri, vill jag anföra n:o 13, 21, 52, 54 och 56, såsom de märkligaste.

7:o *Peritonitis.* Huru en sådan, såsom *direkt* följd, skulle kunna uppkomma, är svårt att inse; såsom *sekundär* har jag deremot observerat en peritonitis (n:o 39), då en i blåsväggen bildad abscess brast, och utgjöt sitt var i bukkaviteten, dervid patienten, sjelf läkare, liknade plågorna vid "indrypning af smält bly". Den häraf uppkomna inflammationen i bukhinnan slutade också inom få timmar med döden.

8:o *Nephritis*, i mer eller mindre kronisk form, och, såsom ofta dermed i sammanhang stående:

a) *Kollapsus*, till följe af en, genom de förnyade operativa ingreppen uti urinvägarne framkallad förvärring af ett inre organiskt lidande, i de flesta fall en bestämd sjukdom i sjelfva njurarne.

Ofta börja dessa fall med stark, stundom med ganska lindrig frossbrytning med derpå följande feber; hettan någon gång besvärlig och ihållande, afbrytes sällan genom svettning. Tillståndet, hvilket i början förhåller sig som gastriskt-nervöst, räcker någon gång länge, utan att lidandet i blåsan visar sig vara af synnerlig betydenhet, hvilket förhållande just väcker misstanken att detsamma underhålles af en helt annan orsak, nemligen ett lidande i inre vigtiga organer, framför allt i njurarne. Stor kraftlöshet och allmän försämring dröja vanligen ej att inställa sig, och antyda vådan af det onda, som, efter att ett komatöst tillstånd inträdt, nästan utan undantag, förr eller sednare slutar med döden. I kasus af denna beskaffenhet är det också man vid obduktionen temligen konstant finner större eller mindre förstörelser i njurarne, bestående dels i mer eller mindre stark blodöfverfyllning, dels i en, stundom ända till upplösning gränsande uppmjukning, ofta uti smärre abscesser i njurarnes massa, eller en större sådan tömmande sig i njurbäckenet; någon gång bulnader i granskapet af urinvägarne, såsom kring blåskörteln, i bukbetäckningen, till och med i sjelfva blåsans vägg; — alla ögonskenligen af vida äldre datum än operationen.

Dylika, för stenkrossning så väl som för hvarje annan större operation alldeles olämpliga subjekter, lärer hvar och en kirurg så mycket mindre kunna undgå att då och då möta, som mången patient ofta dröjer med anropandet om konstens biträde till lindring i plågorna till dess sjukdomen hunnit den höjd, att hvarje minsta ingrepp, och ännu mera ett sådant,

som förnyade gånger måste upprepas, lätteligen är i stånd att släcka den svaga lifs-gnistan. Så beskaffade individer hafva icke heller saknats inom min verknings-krets, och kan jag såsom exempel derpå anföra: n:o 45, 55, 57, 58, och 60.

Hit torde äfven få hänföras dessa mörka, svår-förklarliga fall, der de mest oväntade tillstötar, hvilkas uppkomst, utveckling och sammanhang det hittills varit lika omöjligt att förutse som begripa, antingen genast i början eller under den fortsatta litontriptiska behandlingen inställt sig, och till den grad oförmodadt medfört döden, att kirurgen knappast, som man säger, fått tid att sansa sig. Så omtalar *Civiale* kasus, der patienten genast dött efter en enda sondering. *Rayer* skrifver här döden på räkningen af en nephritis, men då den olyckliga utgången stundom följt så plötsligt, att man svårligen kunnat antaga den såsom följd af en njurinflammation, huru hastigt förlopp man än må tillskrifva densamma, vill *Civiale* häruti icke instämma; utan att dock sjelf våga någon annan förklaring af detta egna fenomen.

Något dylikt, eller ett så utomordentligt hastigt inträffadt dödsfall har jag väl icke observerat, dock erbjuder n:o 45 en härmed analog händelse, emedan patienten endast efter 2:ne högst skonsamma under-sökningar, och innan operationen hunnit börjas, föll in uti en feber, som inom loppet af 4 veckor ändade med döden [8]).

---

[8]) Ett utdrag ur Hygiea, Marshäftet 1856 pag 187, kan äfven här förtjena en plats:

Hr *Svalin* meddelade följande fall af *lithiasis vesicalis.*

Majoren vid Helsinge regemente N. N., 54½ år gammal, hemma i Gefle, hade ungefär ¾ år känt svårighet vid urin-kastningen, hvarjemte något blod en och annan gång vid åk-ning visat sig i urinen. Af sin läkare Dr *Rahmström*, som

I det lofvärda ändamål att vid sådane tilldragelser från litotritien afvärja den orättmätiga beskyllningen att

---

misstänkte närvaron af blåsesten, tillråddes han redan hösten 1855 att resa till Stockholm, för att genom sondering erhålla visshet om det ondas beskaffenhet, men ankom dit först i Januari 1856, då plågorna vid urineringen något ökats; dock äfven nu icke ensamt i afsigt att sköta helsan, utan tillika i och för andra angelägenheter.

Patienten var af en stark, atletisk kroppsbyggnad, till utseendet ståtlig, och, att dömma af yttre förhållanden, ett friskt subjekt; sade sig i allmänhet njutit en god helsa, men berättade likväl att han för ett par år sedan haft ett giktanfall i högra stortåleden, — något, som för hans härvarande bekanta icke förefallit oväntadt, då mannen, enligt deras uppgift, varit van vid mycken vällefnad; dessutom hade han en lång tid nästan vid hvarje stolgång besvärats af en betydlig prolapsus membranæ mucosæ intestini recti, med afgång af en mängd tarmslem. I öfrigt voro de oftare påkommande trängningarne att kasta vatten det enda hvaröfver han klagade.

Den 8 Januari d. å. företogs sondering, utan föregången insprutning af vatten, dervid med *Mercier's* sond sten kändes. Med undantag af en något uppdrifven prostata, som gjorde obetydligt hinder, förefunnos inga sådana. Icke en bloddroppa visade sig vid sonderingen, som försiggick med mycken lätthet och utan synnerliga smärtor. Då patienten derefter kände sig föga matt hemställde han, huruvida det kunde tillåtas honom att dagen derefter göra en resa till sin chef boende tvenne mil från Stockholm. Detta afböjdes dock, såsom mindre rådligt, utan bad jag honom hålla sig stilla och ej lemna rummet. Utom en lindrig grad af mattighet, jemte något ökade behof att kasta vattnet, förmärktes under de tvenne första dagarne efter sonderingen ingenting ovanligt; på tredje dygnet infann sig deremot en temligen stark fross-skakning med efterföljande svettning, tungan blef belagd, matlusten försvann, och patienten började känna flygande smärtor i låren, stortåleden och i regio lumbalis. Nu ordinerades, efter ett laxans, salmiak och rabarber, vattenlavemanger och Neptuni gördel.

Frossan återkom icke vidare, och efter några dagar, under bruket af fosforsyra och slemmig dryck, började patienten märkbart hemta sig, men mattigheten och den bristande mat-

ensam hafva gifvit anledningen till den olyckliga utgången, invänder man: "Om en dylik djupare liggande

---

lusten ville dock icke fullkomligt ge vika. För att njuta frisk luft samt återvinna styrka och krafter innan vi kunde tänka på någon ytterligare sondering, tillät jag patienten att Lördagen d. 19 och Söndagen d. 20 på försök göra en mindre promenad till en i grannskapet boende anhörig. Måndagen d. 21 klagade han på nytt öfver en stark fross-skakning, och erkände att han sannolikt någon af de föregående dagarne förkylt sig, emedan han, oaktadt föreskriften att vara väl klädd, vid promenaden icke begagnat pels, utan endast en tunnare öfverrock. Då denna frossbrytning icke åtföljdes af svettning, och dertill förnyades samma dag på aftonen, började jag misstänka dess perniciösa natur, hvarföre jag bad Dr *Böttiger* vara mig följaktig till patienten. På hans tillstyrkan gafs genast i pillerform och temligen stora doser qvinin och morfin, hvarmed i flere dagar fortsattes. Pulsen kändes numera klen, något hastig, tungan var mycket belagd, hicka och rapningar inställde sig vid hvarje försök att förtära något vått, äfvensom kräkningar af segt slem började visa sig. Oaktadt den gifna medicinen kunde frossanfallen, som stundom kommo tvenne på dagen, i början icke förmås att stanna, men omsider lyckades vi genom ofvannämnde behandling, i förening med bruket af emulsio hydrocyanica mot irritationen i ventrikeln, att hämma skakningarne, så att dessa under en veckas tid alldeles upphörde; den smygande febern, de slemmiga kräkningarne, hickan och bristande matlusten fortforo dock oafbrutet.

Den 3 Februari återkom frossan; patienten började blifva gul öfver hela huden, urinsekretionen upphörde alldeles, så att jag medelst tappning under 5 dygn deraf endast kunde erhålla ett par jumfrur. Anmärkas bör dock att urinen de 3:ne sista dagarne ånyo började afgå i små qvantiteter, ehuru röd, mättad och slemmig. Ett lindrigt delirium med stråplockning infann sig nu, och öfvergick småningom i stupor, uti hvilket tillstånd patienten framhärdade ända till d. 12 Febr. då han jemt på dagen 5 veckor efter sonderingen temligen stilla och lugnt afled.

Vid obduktionen, som förrättades af prof. *Düben* i närvaro af Dr *Böttiger* och mig, befanns prostata temligen stor, urin-

sjukdom finnes, är det vår pligt att genom den noggrannaste undersökning utforska ett sådant förhållande, och i så fall undvika hvarje kraftigare åtgärd". Man säger nemligen: "Om stenen är stor, om den redan

rörets inre mynning försedd med en valvula prostatica, stor som en liten ärta; blåsan lindrigt trabekulerad, dess slemhinna på ett ställe stort som en blank riksdaler till färgen något livid, men utan spår till inflammation eller ulceration; i dess kavitet funnos 23 stenar, somliga stora som mindre bönor, plattade; andra till form och storlek liknande boknötter, med facetter, till följe af deras gnidning mot hvarandra. De bestodo af urinsyra. Uti högra uretern strax innan den ingår i blåsan, fanns sittande en sten, till form och utseende liknande de ofvannämnde, hvilken klarligen på denna sida hämmat urinafgången. Den andra uretern var fri. Njurarne slappa sladdriga, här och der besatta med smärre linsstora kyster. I den högra tvenne mindre urinsyre-konkrementer. Lefvern var skör, uppmjukad; likaledes mjelten. Lungorna på bakre sidorne mycket blodöfverfyllda. Hjertat särdeles tunnt och slappt.

Denna händelse har jag ansett förtjent att omnämna, alldenstund vi här åter hafva för ögonen ett bland de ty värr! icke sällsynta exemplen af ett subjekt, som till följe af »inre organiska lidanden» (framför allt i njurarne), »konstitutionel irritation», »dåliga vätskor», eller hvad man behagar kalla det, äro till den grad känsliga för det ringaste operativa ingrepp, som väcker det slumrande onda, att de genom de deraf framkallade följderna oundvikligen gå en säker död till mötes.

Den här verkande anledningen utgjordes, som vi sett, af *en enda*, lindrig sondering af blåsan, hvilken dock under närvarande omständigheter var nog stark att till ny verksamhet väcka njurarnes och öfriga organers kroniska lidanden och sålunda framkalla en pyo-uremi, hvilken innan kort lade den sjuke i grafven. Möjligen har den ådragna förkylningen något medverkat till detta resultat, hvilket likvisst, efter mitt förmenande, äfven om denna undvikits, säkerligen icke uteblifvit.

Med anledning af det meddelade fallet uppstod en längre diskussion, uti hvilken flera af Sällskapets ledamöter deltogo.

Hr *Swalin* omnämnde slutligen att han nyligen, efter 12 krossnings-seancer, befriat en 81-årig man (Grefve *v. S.*) från en stor blåsesten. Endast efter sista seancen hade någon feber inställt sig. — Mannen är nu fullkomligt fri från sten, men lider af en dysphagia spasmodica.

flere år tillvuxit i blåsan, åtföljes af ofta påkommande urinbehof, stor retlighet, betydlig smärta, ymnig slemafgång, och allmänt illamående, har man ju uti dessa omständigheter tillräckligt bestämda kontraindikationer för att under något vilkor äfventyra en operation; — om kirurgen under nämnda förhållanden misslyckas, bör sålunda skulden derför skjutas på honom, icke på metoden". — Härpå ville jag svara: i sjelfva verket förekomma dock tid efter annan fall, — hvilkas antal jag för egen del kan öka med ett exempel, n:o 61, — der alla ofvan beskrifne symptomer i hög grad finnas förhanden, och man nära nog tycker sig böra förtvifla om utgången, men der operationen detta oaktadt, just till följe deraf att njurarne ännu icke hunnit djupare angripas, krönes af den mest oförmodade framgång.

Detta tyckes häntyda derpå, att så länge våra hjelpmedel i och för diagnosticerandet af njurarnes lidanden fortfarande förblifva lika ofullständiga som hittills, ja, icke hunnit ända derhän fullkomnas, att vi genom dem tillika kunna bestämma den större eller mindre *grad* af utveckling detta lidande uppnått, — en omständighet hvaraf operationens olika vådlighet just är beroende, — vi tills vidare måste erkänna oss sakna säker ledning för vårt omdöme öfver dessa dunkla fall, och följaktligen under sådane förhållanden någon gång tvingas att handla så till sägande snarare på *må få*, än enligt klart medvetna indikationer. (Se vidare kasus 61).

9:o *Ulcerationer i blåsan.* Sådane, orsakade genom de litontriptiska instrumenterna, har jag aldrig sett; och endast 2:ne fall (n:o 2 och 39), der de uppkommit genom stenens långvariga retning på blåsans slemhinna.

10:o *Våld utöfvadt på urinröret och blåshalsen* se: kasus 41 och 49; samt stenbitars fastnande i röret. (längre fram).

11:o *Urininfiltration och abscesser till följe af lesion af urinrörets slemhinna.*

Dylika hafva, äfven efter det urinröret vid stenars utdragning blifvit temligen hårdt medfaret, aldrig såsom följder af stenkrossningen i min praxis förekommit.

12:o *Knipning af blåsan och dess perforation.*

Hvad den sednare beträffar kan väl förmodas, att något dylikt i litotritiens första barndom icke varit omöjligt; numera lärer den icke utan den största oskicklighet och vårdslöshet kunna komma i fråga. Knipning af blåsans slemhinna, om också för en mindre öfvad hand icke otänkbar, bör med iakttagande af behörig försigtighet aldrig kunna ega rum, och utgör, ifall den skulle inträffa, åtminstone ingen skamfläck på sjelfva metoden.

13:o *Instrumenternas bristning eller förvridning i blåsan.*

Dessa mycket fruktade och i sanning fruktansvärda händelser hafva vid stenkrossning verkligen någon gång inträffat; men de underrättelser man derom erhållit hafva af flere lätt begripliga skäl varit dels ofullständiga, dels utstyrda med öfverdrifter, hvarmed afunden och illviljan ej underlåtit att öka det fasaväckande af dessa i och för sig nog hemska tilldragelser, hvilka taga kirurgens kallblodighet och rådighet i största anspråk. Ibland de obehag som kunna möta denne vid ett operationstillfälle, har man svårt föreställa sig något att förlikna vid det, då perkutörens brancher genom det använda våldet så rubbas ur deras normala läge att instrumentet icke sluter sig, och sålunda omöjligen kan utskaffas ur blåsan. Till något dylikt har jag lyckligtvis icke varit vittne; men då

jag deremot verkligen en gång haft det missödet att genom bristande försigtighet bräcka den vesikala ändan af instrumentets maskulina branche på dess svagaste punkt eller just vid vinkeln, och sådane händelser dels ytterst sällan förekomma, dels äro allt för anmärkningsvärda att lemnas åt glömskan, har jag, som en varning för stenkrossningens utöfvare, medelat densamma i sjukdoms-historien n:o 36, till hvilken jag hänvisar.

14:o *Åtskilliga tillfälligheter af olika slag.*

a) *Infiltration i förhuden* har icke förekommit.

b) *Inflammation och ansvällning af glans penis.* Har visat sig i ett fall (n:o 45). Kring och uti orificium urethræ inställde sig en ödematös svullnad, förenad med smärta vid urinafgången. Denna åkomma gaf sig väl efter ett par dagars användning af värmande vattenomslag; men patienten, som, utom af stenen, led af inre organiska förstörelser, afled efter ett par veckor.

c) *Svullnad i testikeln* har endast uti trenne fall iakttagits. Utaf dem visade sig ansvällningen lindrig uti fallen 43 och 53, och fördelades genom vanliga medel inom 14 dagar; i det tredje åter, n:o 30, visade sig efter 5:te sittningen, i förening med feber, en ganska allvarsam orchitis, hvilken oaktadt tjenlig behandling öfvergick till bulning hvarigenom hela testikelns massa bortsmälte och måste uttömmas. Operationen, som genom denna tillstöt afbröts under icke mindre än två månader, aflopp dock sedermera lyckligt.

d) *Ansvällning af prostata.* Derpå har jag ej sett exempel. Icke heller på

e) *Utslag och fläckar,* liknande skorbut, omtalde af några författare.

f) *Ödem i benen.* Detta har visat sig en gång, n:o 44, i förening med följande

g) *Smärtor och abscesser i ledgångarne, och värk åtföljd af varsamlingar mellan musklerna.*

Tvenne dylika tillfälligheter, begge med dödlig utgång, hafva i min verkningskrets företett sig. Den ena, n:o 44, en stor bulnad under fascia lata; den andra, n:o 58, värk, bulnad och benröta i ena stortåleden.

15:o *Reaktion a) på tubus intestinalis.* Endast en gång har jag observerat något som skulle kunna hit föras, nemligen, i förening med stora abscessen på låret (n:o 44), och då uppenbarande sig genom högst envisa kräkningar, hvarunder ett ymnigt, segt slem uttömdes. Då liköppning ej tilläts, kunde jag ty värr! ej få tillfälle undersöka ventrikeln och tarmarne.

b) — *på hjernan.* Trenne fall hafva förekommit. Det ena, n:o 43, der stark yrsel efter andra krossningen infann sig. Denna visade likväl ingen allvarsammare karakter, utan gaf vika för en kylande behandling. — Patienten kom sig.

De tvenne andra fallen, 57 och 58, hade begge en dödlig utgång. Obduktionen visade i förra fallet ett blodextravasat utbredt öfver nästan hela venstra hjernhemisferen; i det andra förtjockade hjernhinnor, (en följd af tidigare kronisk arachnitis), och mellan dem ett sero-purulent exsudat. Båda dessa patienter dogo inom *en* vecka i Februari månad 1855. Den då rådande starka kölden, för hvilken de utsatt sig, var sannolikt icke utan inflytande på den olyckliga utgången.

c) — *på lungorna.* En dylik hos patienter med förut friska lungor har ej förefallit. Uti n:o 60 förvärrades väl lungkatarren *under* operationen, men visserligen ingalunda i *följd deraf.*

16:o *Stenbitars fastnande på olika ställen af urinröret.*

Denna olägenhet är säkerligen en bland dem, hvilka stenkrossningens motståndare tyckt sig med mesta skäl kunna använda som ett af de vigtigaste inkasten mot sjelfva metoden; — och hvem helst, som endast a priori betraktar saken, skulle ej känna sig böjd att räkna densamma bland svårigheter, som menligast borde inverka på operationens utgång? Märkvärdigt nog, har förhållandet så icke visat sig i praktiken. Ganska många, som befatta sig med litotritien, öfverensstämma deri, att ett sådant stenbitars fastnande i urinröret långt ifrån så ofta eger rum som man i allmänhet föreställt sig, och hvad mig beträffar, finner jag en dylik erfarenhet fullt bekräftad, ja, till den grad att, så framt egna iakttagelser ensamt finge läggas till grund för omdömet, jag hvarken skulle vilja räkna denna så mycket fruktade tillstöt bland de vanligaste, ej heller bland de vådligaste vid denna operation. Ehuru en lycklig tillfällighet visserligen kunnat hafva någon del deri att dylika kasus så sällan för mig inträffat, tror jag mig dock såsom det förnämligast bidragande medlet att förebygga dessas inträffande kunna rekommendera de, ej mindre här, än för litotritiens framgång i allmänhet så högst välgörande *korta* sittningarne.

De fall der grusbitar hopa sig mot blåshalsen, eller i bakre delen af pars prostatica, serdeles efter någon af de första sittningarne, äro i allmänhet af så lindrig beskaffenhet, och hjelpas så lätt genom en grof kateters införande, att de knappast förtjena omnämnas. Att större stycken äfven der kunna fastna, är *väl* kändt, äfvensom att de då kunna medföra mycken vånda både för patienten och kirurgen, men för någon sådan kasus har jag ej varit utsatt. Blott en gång (n:o 34) har jag sett stycken fastna i fossa navicularis, hvarifrån de dock utan svårighet med vanlig sond uttogos.

Bland 49 fall af krossning företer n:o 41 *det enda*, der en större stenbit stannat i urinröret bakom scrotum, förorsakat mycket bekymmer, men dock lyckligen blifvit utskaffad; — och då detta inträffade ej hos en fullväxt, utan hos ett barn om 13 år, tyckes ett sådant förhållande med skäl berättiga till det ofvan gjorda påståendet, att nämnde olägenhet ej gerna kan hänföras till de vanligare. — Ett fall som äfven på sitt sätt skulle kunna anses hit hörande är n:o 49, alldenstund svårigheten här orsakades derigenom, att större, med perkutören fattade grusbitar utskjöto rundt kring slefvens kanter, och sålunda lade hinder i vägen för instrumentets utdragande. Till båda dessa kasus, n:o 41 och 49, måste jag hänvisa. Då läsaren kastat en blick på dessa begge fall, i hvilka jag funnit mig nödsakad utöfva ett sådant våld på urinröret, och erfarit att följderna varit icke blott icke vådliga, utan snart sagdt inga, torde han detta oaktadt ej underlåta med betänklighet invända: "detta bevisar endast en utomordentlig lycka, derföre: observandum, at non imitandum".

Visserligen vill jag hvarken bestrida att lyckan någon gång "står dem djerfvom bi", eller påstå att en djupgående lesion af röret med dess följder vid dylika tillfällen ju icke *kan* framkallas, samt på sådan grund förorda ett rått, dumdristigt förfarande; — jag har endast helt enkelt velat omnämna hvad min erfarenhet gifvit vid handen, lemnande åt andra att handla efter deras bästa öfvertygelse. Men då jag erinrar mig sådane fall, dem jag väl ej sjelf haft att vårda, men hvartill jag varit åsyna vittne, der stenar, fastnade i urinrörets spongiösa del, måst utskäras, och ihågkommer de flerfaldiga olägenheter, (t. ex. svårläkliga fistlar, allmänt illamående, m. m.), hvilka varit en följd af dylik behandling, finner jag mig snarare be-

någon tillstyrka att, kosta nära nog hvad det vill, genom en djerf manöver försöka att genast befria röret från stenen, än genom fördröjda åtgärder bereda sig stora, temligen säkert inträffande vidrigheter.

17:o *Den förmenta svårigheten att vid operationen bortskaffa hvarje stenfragment från blåsan; samt de deraf påstådda ofta förekommande recidiven.*

För att rättvist kunna afgöra i hvad mån recidiven efter den litontriptiska metoden verkligen äro så allmänna som man velat påstå, måste skillnad göras mellan de olika slagen af återfall, alldenstund somliga af dem enligt sakens natur lika ofta kunna inträffa äfven efter skärning. Ingen lärer nemligen neka att ju efter hvilken metod som helst ett nytt stenkonkrement kan nedkomma från njurarne och derefter i blåsan bilda kärna för en ny sten; — men hvem kan det falla in att skrifva ett återfall af denna anledning på metodens räkning?

Vid genomgående af samtliga ofvan anförda fallen finna vi att de kasus, hvilka af denna beskaffenhet företett sig, varit fyra, neml. n:o 14, 20, 33 och 51, och att recidivet inträffat ända till 6 eller 8 år efter första operationen.

I en af kronisk katarr angripen blåsa känner hvar och en att nya konkrementer af fosforsalter stundom oupphörligen bildas, samt att recidiver af sådan orsak, utan att operationen det ringaste dertill medverkat, höra till de vanligaste. Sådane patienter, hos hvilka jag tid efter annan måst borttaga det nybildade murbruket, hafva förekommit 3:ne, n:o 48, 52 och 61.

Någon gång inträffar också att operationen innan kort, d. v. s. efter en eller annan månad eller kanske ett år, måste förnyas, derföre att patienten ej gifvit sig tid att afvakta de sista bitarnes krossning, utan mot läkarens tillstyrkan afbrutit operationen och i för-

tid återvändt till hemmet. Dylika fall har jag att framvisa trenne, (n:o 14, 18 och 24), hvilka väl under intet vilkor kunna förtjena namn af recidiv.

Återstå slutligen endast sådane händelser, i hvilka läkaren sjelf ansett operationen fullbordad, förklarat sin patient fri från sten, och der grusbitar detta oaktadt *utan hans vetskap* blifvit i blåsan qvarlemnade och gifvit upphof till återfallet. Af dessa — de enda som kunna läggas litotritien till last — finnas blott två fall ibland de 42, (alltså $4\frac{16}{21}$ procent), der recidiv i egentlig mening möjligen kunnat komma ifråga, neml. n:o 27 och 47. Upprigtigt bör erkännas, att då patienten i n:o 47 efter operationen icke haft känning af någon njurstens-kolik, orsaken till det hastigt inträffade recidivet i detta fall med någon sannolikhet kan sökas i qvarlemnandet af en mindre grusbit, som dolt sig i den ovanligt rymliga, något atoniska, och möjligen med pocher eller sacculi försedda blåsan. Detta utgör, jemte fallet 27, der fosfater afsatt sig kring en trekantig kärna af urinsyra, de enda uti min praxis, der jag skulle vilja vidgå att återfall af denna anledning kunnat ega rum; någon visshet att så varit erhåller man dock ej i någotdera.

Sådant bör i mertalet af fall icke kunna hända, så vida kirurgen vid slutsonderingarne använder behörig noggranhet, och måste, ifall det inträffar, alltid skrifvas på hans, icke på metodens räkning. Dock får medgifvas, att vissa undantagsfall verkligen förekomma, der åtskilliga omständigheter, (såsom t. ex. blåsans byggnad, betydliga rymlighet, i förening med dess atoni, eller möjligen i densamma utvecklade pocher, hvari de minsta stenkonkrementer lätteligen kunna undansticka sig), i sjelfva verket bidraga att göra ett dylikt begånget fel å läkarens sida någorlunda ursäktligt. Dessa händelser äro likvist ganska sällsynta, och

den mycket omtalda svårigheten att upptäcka de sista grusbitarne *är* i verkligheten långt ifrån af den betydenhet man velat föreställa sig. Om man nemligen i olika lägen anställer förnyade undersökningar med *Mercier's* sonde, men framför allt med sjelfva perkutören, och detta så väl i tom som fylld blåsa, dervid tager både hörsel och känsel till hjelp, samt slutligen efter gjord injektion af vatten, låter detta utrinna genom en ganska fin, elastisk kateter, hvilken derunder föres fram och åter uti blåshalsen, skall man i de aldra flesta fall utan synnerlig svårighet upptäcka äfven ett ganska litet konkrement, isynnerhet om detta ännu är så stort att det icke sjelfmant kan afgå genom röret.

För öfrigt skulle man vid ett af denna orsak inträffande recidiv kunna, som ett slags tröstegrund så väl för läkaren som patienten, framhålla den ovederläggliga sanning, att, ehuru obehaglig en sådan tillfällighet än må förefalla, sjelfva recidivet i och för sig, hvilket efter stenskärningen så högeligen och med rätta fruktades, dock numera efter krossningens uppfinning jemförelsevis utgör endast en obetydlighet, helst patienten, som under de föregående sittningarne erfarit huru lindrigt saken aflöper, och just derföre genast ger sin belägenhet tillkänna, utan tidsutdrägt söker, och i allmänhet under en eller ett par förnyade sittningar erhåller en hjelp, den han på en tid då skärningen utgjorde enda metoden, i anseende till dennas vådlighet i det längsta sökte undandraga sig.

Taga vi nu, med hänseende till deras mer eller mindre vigt, alla ofvan genomgångna momenter i skärskådande, skola vi, — så vidt närvarande inskränkta erfarenhet berättigar att döma, — nödgas erkänna, att ganska få af de gjorda inkasten eller förespeglade vådorna förtjena det afseende mången vid dem velat fästa, att flera af dem i väsentlig mån äro beroende af

kirurgens större eller mindre färdighet, samt att de egentliga blindskären, mot hvilka de litontriptiska försöken löpa fara att kantra, utgöras af inre, merändels oupptäckbara kroniska lidanden, vare sig i sjelfva urinverktygen — framför allt i njurarne, — eller i andra vigtiga organer, såsom lefvern, hjernan, o. s. v., hvilka, genom de operativa ingreppen väckte ur deras slummer, få en ökad fart och innan kort med få undantag föranleda en olycklig utgång. Då imellertid enahanda resultat — så snart fråga är om patienter, hos hvilka dylika destruktioner redan på förhand hunnit utvecklas — enligt all erfarenhet följer äfven efter andra operationer än stenkrossning, så skulle man ju icke utan verklig orättvisa kunna lägga sådant litotritien uteslutande till last, då denna metod i så fall delar lika öde med hvarje annan operativ åtgärd, hvilken med densamma är af ungefär lika vigt och betydenhet.

Att här försöka framställa de olika indikationer och kontraindikationer, hvilka skulle gälla å ena sidan för skärningen, å den andra för krossningen, eller upptaga den gamla frågan: "hvilketdera af de båda operationssätten bör anses såsom hufvudmetod och förtjenar föredragas det andra", hörer icke till mitt föresatta ämne; och dessutom skulle den fragmentariska erfarenhet jag hunnit förvärfva ingenting kunna bidraga till lösningen af denna mycket omtvistade fråga, hvilken gifvit upphof till så skarpa och ihållande strider ej mindre mellan enskilda, än inom vetenskapliga korporationer. Att denna fråga i sådan *allmännelighet* icke är möjlig att besvara ligger i sakens natur, alldenstund afgörandet här är beroende af en mängd speciela förhållanden, hvilka endast ofullständigt kunna subsumeras under allmänna reglor, hvarföre också va-

let af metod i hvarje enskildt fall framgent, liksom hittills, lärer komma att bestämmas efter kirurgens, på grund af de olika omständigheterna byggda "individualisering". Utan noggrant afseende på patientens olika ålder, kroppsbeskaffenhet, allmänna helsotillstånd, stenens eller stenarnes olika hårdhet, storlek och kemiska beskaffenhet, skulle kirurgen omöjligen kunna bestämma den för en gifven kasus mest passande kurativa åtgärden, och ingen sakkunnig lärer neka att ju icke fall kunna förete sig, der läkaren svårligen skulle hjelpa sig ur sitt bryderi, utan måste komma betydligt till korta, så framt han endast vinnlaggt sig om och vunnit färdighet uti endera metodens användning. Har han gjort behandlingen af stensjuka till hufvudsak, blir en förtroligare bekantskap med detaljerna af båda behandlingssätten i ännu högre grad trängande. Detta allt hindrar dock ingalunda att den ene, vare sig af större fallenhet, eller i den mån ett vidsträcktare tillfälle till öfning för honom erbjudit sig, småningom känner sig med förkärlek dragen till ettdera, och med eller mot sin vilja förnimmer en viss benägenhet att blifva exklusif.

Skulden för en sådan ensidighet får dock, som vi skola se, icke helt och hållet tillskrifvas läkaren. Under det vetenskapsmännen tvista om företrädet af endera metoden, den de på beskostnad af den andra söka göra gällande, märker nemligen en för saken intresserad att den stora allmänheten, det vill här egentligen säga, de af sten lidande individerna, liksom tyckes vilja afklippa debatterna, gå de praktiske läkarnes omdöme i förväg och på grund af ren instinkt, en blott och bar uppehållelse-drift, eller hvad man behagar kalla det, bestämdt och utan appell afgöra frågan till stenkrossningens förmån, bindande läkaren genom den kategoriska förklaring, att, så vidt saken rörer dem

sjelfve, korssning och *endast* krossning får komma i fråga. Naturligtvis tala vi här icke om hospitals-praxis, i hvilken latituden för tillämpandet af bestämda indikationer möjligtvis är något rymligare, utan blott om den enskilda, till hvilken äfven större delen af mina patienter kunnat hänföras; — och hvad dessa beträffar kan jag sanningsenligt intyga, att med få undantag hvarje öfvertalningsförmåga här varit fruktlös, att knappast en enda skulle godvilligt gått in på någon operation, om man uteslutande haft att föreslå skärning, hvars lifsvådlighet öfverhufvud ansetts så gifven, att de, heldre än att välja densamma, föredragit att behålla stenen, hvaremot krossningen jemförelsevis i allas tycke förefallit långt ifrån så grym och motbjudande, och derföre genast vunnit deras förtroende. Under sådane förhållanden eger läkaren verkligen icke fria händer, utan tvingas att lemna patienten åt sitt öde, så framt han icke i detta hänseende rättar sig efter hans önskan. Och hvem kan väl på det hela förtänka de sjuke ett så beskaffadt tycke? hvem helst i samma belägenhet skulle ej för egen del i allo med dem instämma?

Att genom en icke blodig operation, utan omedelbart öfverhängande lifsfara, på en naturlig väg kunna blifva af med det onda, innebär redan en så omätlig vinst, i jemförelse med den blodiga, mera smärtsamma, af större gifven våda för lifvet åtföljda skärningen, att den förevitade långa tidsutdrägten, de ofta förnyade operativa ingreppen, jemte öfriga vådor, hvilka man uppbesvurit för att afskräma från krossningen, i allmänhet måste betraktas såsom varande af fullkomligt underordnad vigt. Det ligger nemligen en obestridlig sanning till grund för hvad M:r *Skey* (l. c. pag. 44) så träffande yttrar: ”Vi underkasta oss heldre en *mängd* positiva missöden, än utsätta oss för *en enda* fara; och gå med gladt mod många *smärre* lidanden

till mötes, om vi derigenom kunna aflägsna den verkliga olyckan af ett enda *stort* sådant."

Visserligen skulle man kunna invända, att då vi numera ega chloroformen, betyda smärtorna snart sagdt intet och böra knappast tagas i beräkning: men, sanningen att säga, utgöra plågorna icke den mest afskräckande sidan af skärningen, alldenstund dessa kunna genom anesteserande medel mildras; det är blödningen, inflammationen och urininfiltrationen, jemte någon gång följd-sjukdomar sådane, som hela lifvet igenom beståndande fistlar, obotlig incontinentia urinæ o. s. v., hvilka här qvarstå såsom nog allvarsamma tillfälligheter, för att denna metod, annat än såsom exceptionel, äfven efter chloroformens införande, skulle kunna tillvinna sig serdeles många eller varma vänner och anhängare.

Med det betydliga antal mägtiga bundsförvandter krossningen på sednare tider förvärfvat sig, nemligen flertalet af stenpatienter, — hvilkas behörighet att i sista instancen gifva utslaget, ingen lärer förneka — och med den förstärkning, som kan påräknas af de läkare hvilka sjelfve angripas af blåsesten, och ibland hvilka man hittills, så vidt jag vet, aldrig förnummit en enda, som för sin del föredragit skärningen, skulle det deremot tyckas som den länge fortsatta striden om företrädet mellan metoderne, (så framt dermed menas en allmännare tillämpning af endera), i längden omöjligen kan undgå att utfalla till krossningens fördel. Huru snart detta resultat kan vinnas är svårt att förutse, men det uppnås sannolikt icke förr, än de få ännu qvarlefvande kirurger, som vid stenskärningen blifvit uppammade, och af sådan anledning för densamma hysa en ganska naturlig förkärlek, hunnit gå undan, och patienterna dessutom sjelfve kommit att afvänjas från den mångenstädes ännu rådande fruktan för allt hvad stenoperation heter, och blifvit angelägne

att i tid söka bot för deras onda, enär läkaren derigenom i de flesta fall kommer att till behandling mottaga de sjuke under i allmänhet goda förhållanden, d. v. s. medan stenarne ännu äro små, eller innan de uppnått allt för stora dimensioner.

Till någon del skulle man kanske kunna anse litotritien redan vara på god väg att vinna en sådan större tillämpnings-sfer, då man, utan fruktan att irra sig, torde böra taga för gifvet, att hos oss, och som jag hoppas i de flesta andra länder, ehuru kanske med ett eller annat undantag [9]), ingen yngre kirurg, som känner båda metoderna, och af förutfattade meningar ej beherrskas, numera sätter skärning i fråga förr än han, efter ett samvetsgrant öfvervägande af indikationer och kontraindikationer, tror sig beröfvad alla utsigter att med framgång kunna använda krossningen.

Hädanefter bör det åtminstone blifva en bestämd uppgift för hvarje kirurg, som företrädesvis egnar sig åt behandlingen af stensjuka, att genom ihärdig öfning förfullkomna sig i krossningsmetodens tillämpning, och sålunda om möjligt arbeta på vidgandet af området för dess användning, utan att derföre åsidosätta förvärfvandet af insigt i litotomien, hvilken i åtskilliga fall, såsom sista tillflygten, sannolikt ej någonsin lärer kunna undvaras, men hvars fält det i mensklighetens och läkarekonstens intresse åligger honom att, så vidt i hans förmåga står, söka inskränka till det minsta möjliga.

---

9) Då litotritien redan upplefvat omkring tre decennier, och i allmänhet lyckats förvärfva ett stort och välförtjent förtroende, väcker det i sanning förvåning, att densamma i sjelfva England icke tyckes hafva tillvunnit sig mer än en blott flygtig uppmärksamhet. Se: *M:r Skey's* anförda brochure, utgifven 1854, der han i företalet yttrar: "Many years will yet pass away before the operation of lithotrity will become universally established in this country — the rule of treatment, not the exception".

